

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie



DIPLOMOVÁ PRÁCE

Motivace dobrovolníků pro práci zdravotního klauna

Motivation of Volunteers to Work Clown for Health

Bc. Tereza Zlámalová

Vedoucí práce: PhDr. Dana Bittnerová, CSc.

Studijní program: Psychologie

Studijní obor: NMgr. Psychologie

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma: „Motivace dobrovolníků pro práci zdravotního klauna“ vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 14. 7. 2016

Bc. Tereza Zlámalová

Na tomto místě bych ráda poděkovala za podporu a projevenou důvěru vedoucí této práce
PhDr. Daně Bittnerové, CSc.

NÁZEV:

Motivace dobrovolníků pro práci zdravotního klauna

AUTOR:

Bc. Tereza Zlámalová

KATEDRA:

Psychologie

VEDOUCÍ PRÁCE:

PhDr. Dana Bittnerová, Csc.

ABSTRAKT

Předložená diplomová práce „Motivace dobrovolníků pro práci zdravotního klauna“ je koncipovaná jako teoreticko-empirická. Teoretická část práce se snaží objasnit, které motivy vedou jedince k rozhodnutí stát se dobrovolníkem v nemocnici a co dobrovolníka dále motivuje setrvat u práce zdravotního klauna. Vysvětluje základní pojmy spojené s dobrovolnictvím, jeho historický kontext a současný stav dobrovolnictví v České republice. Motivaci k dobrovolnictví práce nahlíží z psychologického a sociologického hlediska. Teoretická část objasňuje pojmy spojené se zdravotním klaunem a popisuje fungování programu Dr. Klaun a o. s. Zdravotní klaun. Empirická část si klade za cíl odpovědět na otázku, jaké jsou motivace dobrovolníků programu Dr. Klaun pro práci zdravotního klauna. Výzkum práce je založen na kvalitativní analýze dat prostřednictvím zakotvené analýzy. Hlavními motivy jsou osobní přínos, pocit sounáležitosti s referenční skupinou a možnost být klaun a bavit se. V závěru diplomové práce se autorka zamýšlí nad aspektem užitečnosti nově vzniklé teorie.

Klíčová slova

motivace, dobrovolník, motivace k dobrovolnictví, dobrovolnictví ve zdravotnickém zařízení, zdravotní klaun

TITLE:

Motivation of Volunteers to Work Clown for Health

AUTHOR:

Bc. Tereza Zlámalová

DEPARTMENT:

Psychology

SUPERVISOR:

PhDr. Dana Bittnerová, Csc.

Abstract

This submitted thesis „Motivation of Volunteers to Work Clown for Health“ is conceived as theoretical and empirical. The theoretical part of thesis tries to identify the main motives leading to the decision of people to become a volunteer working in the hospital environment and motives which make these volunteers stay with the work of medical clown. It explains basic concepts associated with volunteerism, its historical context and its current status in Czech Republic. The thesis looks at motivation from psychological and sociological perspective. The theoretical part explains main concepts of medical clown and describes program Dr. Klaun and a Zdravotní klaun organisation. The aim of empirical part of the thesis is to answer the question of what kinds of motivation lead the Dr. Klaun volunteers to work as a medical clown. The research is based on qualitative analysis using the grounded theory. The main motives are personal benefit, a sense of belonging to the reference group and the opportunity to be a clown and have fun. In conclusion, author examines the use of this new acquired theory.

Keywords

motivation, volunteer, motivation to volunteering, volunteering in the hospital environment, medical clown.

Obsah

Úvod.....	8
Teoretická část.....	10
1. Motivace	10
1.1. Pojem motivace.....	10
1.2. Teorie motivace	11
1.2.1. Komplexní teorie motivace.....	12
1.2.2. Motivace k dobrovolnictví.....	19
1.2.2.1. Psychologický přístup	20
1.2.2.2. Sociologický přístup.....	23
2. Dobrovolnictví	26
2.1. Definice základních pojmů	26
2.1.1. Dobročinnost.....	26
2.1.2. Dobrovolnictví	26
2.1.3. Dobrovolník	28
2.1.4. Dobrovolnická organizace	28
2.2. Vývoj dobrovolnictví v České republice	29
2.3. Dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních	31
2.4. Výzkumy zkoumající motivaci k dobrovolnictví v České republice.....	32
3. Dr. Klaun	36
3.1. Klaun.....	36
3.2. Zdravotní klaun.....	37
3.3. Chance 4 Children	38
3.4. Dr. Klaun	39
3.5. Dobrovolníci programu Dr. Klaun.....	41
3.6. Výcvik klauna	41
3.7. Vnitřní klaun	42

3.8.	O. s. Zdravotní klaun	44
4.	Výzkumná část.....	47
4.1.	Výzkumný projekt	47
4.2.	Výzkumný cíl.....	47
4.3.	Strategie výzkumu	48
4.4.	Technika sběru dat	49
4.5.	Výběr vzorku	50
4.6.	Výzkumný vzorek - medailonky.....	51
4.7.	Prostředí a podmínky sběru dat.....	52
4.8.	Struktura rozhovoru	54
5.	Etický rámec výzkumu	55
6.	Proces analýzy	56
6.1.	Výsledky: interpretace analytického příběhu, popisy dat	58
7.	Shrnutí výsledků	94
	Závěr.....	97
	Seznam použité literatury a ostatních zdrojů	99

Úvod

Starat se o bližní nejen zlepši náladu, ale i svět.

Patch Adams

V životě člověka může nastat okamžik, kdy zaslechne volání svého vnitřního hlasu, který mu říká, že žije v dostatku a je potřeba rozdělit se s ostatními o své přebytky. Někteří tomuto hlasu úspěšně odolávají, ale někteří lidé se rozhodnou zapojit do činnosti, ze které nemají kromě dobrého pocitu, téměř nic – říkáme jim dobrovolníci. Ale je to skutečně tak?

V dnešní době se fenoménu dobrovolnictví dostává vysoké pozornosti. Svým způsobem je dnes dobrovolnictví trendem, ve kterém už dávno není cítit pachut' socialismu. Člověk si dnes může svobodně vybrat z celé řady dobrovolnických organizací, které mu dobrovolnickou činnost pohodlně umožní. Výběr má navíc z celé řady oblastí, jen si vybrat tu, která je mu blízká a bude ho těšit. Otázkou zůstává, co vede člověka k tomu, aby se do dobrovolnické činnosti skutečně aktivně zapojil?

Řadu let jsem byla sama dobrovolníkem v oblasti ochrany životního prostředí, v rámci studia na vysoké škole jsem se zapojovala do dobrovolnické práce v sociální oblasti. Přitom jsem jako studentka neměla nic a dělala jsem to ráda. Dnes jsou to všechno už jen milé vzpomínky. V současné době působím, mimo svých běžných pracovních povinností, v občanském sdružení Chance 4 Children jako zdravotní klaun v programu Dr. Klaun. Práci zdravotního klauna dělám rovněž velmi ráda. Věnuji se jí ve svém volném čase a ano – organizace mi za práci v nemocnici platí peníze. Nevidím v tom problém a pořád se považuji za dobrovolníka. Tato zkušenost a uvědomění si, že peníze nejsou vždy až na prvním místě, mě donutily zamyslet se, jak to s motivací k dobrovolnické činnosti ve skutečnosti je. Tato myšlenka stála u zrodu mé práce, kterou vám nyní předkládám a která se věnuje tématu motivace dobrovolníků pro práci zdravotního klauna. Věřím, že se mi podaří prostřednictvím této práce najít odpověď na mou otázku.

Důležitým pojmem v této práci je dobrovolnictví, na které se zaměříme z hlediska komplexních teorií motivace a zároveň z hlediska speciálních konceptů motivace k dobrovolné činnosti. Vzhledem k faktu, že nadchnout se pro dobrou věc není tak těžké, jako u zvolené činnosti vydržet a systematicky se jí věnovat, stojí v centru naší pozornosti ty

motiv, které jedince u dobrovolnické činnosti udržují dlouhodobě. Dobrovolníci se v současné době stávají nezastupitelným jádrem mnoha neziskových organizací, které jejich činnost často pouze koordinují. Mezi nejpopulárnější organizace, do jejichž činnosti jsou lidé ochotni nezištně se zapojit, patří organizace ekologické, kulturní, humanitární a v neposlední řadě také organizace v sociální a zdravotní oblasti, která je v centru zájmu i této práce.

V teoretické části si klademe cíl zjistit pohnutky, které vedou člověka k rozhodnutí stát se dobrovolníkem a dále ho u vykonávání dobrovolné činnosti udržují. Představíme si podstatu a okolnosti práce zdravotních klaunů v programu Dr. Klaun. V empirické části práce si klademe za cíl analytickou cestou vytvořit teorii zakotvenou v datech, která odpoví na základní otázku, jaké podmínky dobrovolníka motivují setrvávat u práce zdravotního klauna a které naopak vedou k ukončení spolupráce s organizací.

V teoretické části se prvně věnujeme tématu motivace. Nejdříve vymezujeme základní pojmy, pak zkoumáme motivaci z hlediska komplexních teorií a nakonec věnujeme pozornost speciálním teoriím zaměřeným konkrétně na motivaci dobrovolníků. Psychologický přístup ke zkoumání motivace dobrovolníků se zaměřuje na vysvětlení problematiky altruismu a jeho typů. Sociologický přístup ke zkoumání motivace k dobrovolnictví zase akcentuje fenomén vlivu referenčních skupin. Dále se budeme věnovat tématu dobrovolnictví. Ujasníme si základní pojmy a nastíníme historický kontext dobrovolnictví v naší zemi od konce 19. století do dnešní doby. Následně věnujeme pozornost specifickým dobrovolnické činnosti ve zdravotnických zařízeních a uvedeme si české výzkumy, které se věnují tématu motivace k dobrovolnictví. Poslední kapitola v teoretické části tohoto textu, bude věnována představení programu Dr. Klaun organizace Chance 4 Children.

V empirické části analyzujeme data získaná z polostrukturovaných rozhovorů s pěti dobrovolníky programu Dr. Klaun. Při kvalitativní analýze dat se budeme opírat o metodu zakotvené teorie definované podle Strausse a Corbinové. Z dat se analýzou pokusíme zjistit, které motivy udržují dobrovolníka u dobrovolné činnosti a které podmínky naopak směřují k ukončení aktivity. Dále bychom chtěli zjistit, jaký je prvotní podnět, který člověka přivede k práci zdravotního klauna a pro koho je práce zdravotního klauna vhodná.

Protože zatím nebylo tématu zdravotních klaunů věnováno příliš uznání, potěšilo by mne, pokud by čtenář na konci této práce uznal, že je práce zdravotního klauna krásná a náročná dobročinná práce s velkým posláním, které je ukryté za malý červený nos.

Teoretická část

1. Motivace

Nesnaž se být úspěšným člověkem, raději se snaž být člověkem, který má hodnotu.

Albert Einstein

Tato diplomová práce se svým obsahem zaměřuje na psychologickou analýzu motivačních činitelů dobrovolníků působících v programu Dr. Klaun, a proto zařazujeme do teoretické části této práce také kapitolu věnující se podrobněji tématu motivace. Cílem této kapitoly je získat přehled o obecných pojmech souvisejících úzce s tématem motivace, které zde budeme používat. Dále se obeznámíme s jednotlivými teoriemi motivace, které mohou přinést více porozumění možným motivačním aspektům s ohledem na rozličné úhly pohledu autorů motivačních teorií. Poté budeme směřovat naši pozornost ke speciálním teoriím, které se již přímo zabývají těmi aspekty motivace dobrovolníků, které přímo souvisí se zapojením dobrovolníků do dobrovolné činnosti. Zvláštní pozornost zde budeme věnovat psychologickému přístupu k motivaci dobrovolníků a hlavně pak objasnění altruismu, který bývá často autory¹ považován za hlavní motivační aspekt při výkonu dobrovolné činnosti. Pro porovnání předložíme čtenáři také sociologický přístup k motivaci dobrovolníků.

1.1. Pojem motivace

Abychom získali jasnou představu o pojmech, které tvoří teoretický podklad této práce, pojďme se nejprve seznámit s obecnou definicí pojmu motivace. K tomuto prvotnímu účelu nám poslouží nejlépe, v psychologické obci ceněný, Psychologický slovník Hartla a Hartlové (2000). Motivace je v Psychologickém slovníku (Hartl, Hartlová 2000), definována jako „proces usměrňování, udržování a energetizace chování, který vychází z biologických zdrojů.“² Ve slovníku je také pod heslem motivace uvedeno, že je tento pojem v psychologii značně nejednotný, což dokládá i množství různých teorií a přístupů k motivaci. Nejčastěji je však tento pojem popisovaný jako „*intrapsychický*

¹Např. FRÍČ a kolektiv, Dárcovství a dobrovolnictví v České republice, 2001., UHLÍŘ, Jak jsme se stali lidmi, 2007, atd.

² HARTL, HARTLOVÁ, Psychologický slovník, 2000, str. 328.

proces zvýšení nebo poklesu aktivity, mobilizace sil, energizace organismu (...) projevuje se napětím, neklidem, činností směřující k porušení rovnováhy.“³

Autoři se také zmiňují o aspektech, které mají vliv na zaměření motivace. Jsou jimi osobnost jedince a jeho dosavadní zkušenosti, hodnotový systém, osvojené schopnosti a dovednosti. Naopak za nežádoucí motivaci se považuje strach, úzkost a bolest.⁴ Ve slovníku dále rozlišují motivaci primární (vrozené biologické potřeby), motivaci sekundární (naučené tendence chování, vychází z motivace primární), motivaci vnější (vychází z okolí – podněty, lidé, roční doba) a vnitřní motivaci (přichází z organismu – hlad, žízeň, cíl, plán, představa).⁵

Jednotlivé pohnutky a příčiny činnosti, které jsou u člověka zaměřeny na uspokojení určité potřeby, se nazývají motivy. Tyto motivy mají cíl, směr, intenzitu a určitou trvalost. Motivы vyvěrají buď z vnitřních podnětů (vědomé, bezděčné, podvědomé) nebo z podnětů vnějších. Motivы hrají významnou úlohu při emoční, fantazijní a myšlenkové činnosti člověka. Bývají různě klasifikovány, nejčastěji v souvislosti s dělením potřeb (děleny na primární - vrozené a sekundární - naučené).⁶

1.2. Teorie motivace

V historickém vývoji teorií motivace shledáváme velké rozpory v pojetí klíčových témat. Například biologisticky pojatá interpretace lidského chování, reprezentovaná klasickou psychoanalýzou S.Freuda, zdůrazňující vrozenost a předurčenost lidského chování, je v kontrastu k pozdějším behavioristickým teoriím o vlivu učení na lidské chování. Behavioristé, jejichž teorie motivace byly převážně stavěny na laboratorních výzkumech s pokusnými zvířaty, dále naprosto vyloučili vliv intrapsychických činitelů, ke kterým se později vrátili humanističtí psychologové⁷. Humanistická psychologie svým přístupem k motivaci lidského chování navíc přispěla ke stírání hranic mezi empirickými výzkumy a filozofií. Navzdory všem rozporům, které se zde objevují, se většina teorií relativně shoduje v názoru, že *„lidské chování je determinováno dvěma základními procesy: emocionálně-motivačními a kognitivními; první determinují jeho směr a sílu,*

³ HARTL, HARTLOVÁ, Psychologický slovník, 2000, str. 328.

⁴ Tamtéž, str. 328.

⁵ Tamtéž, str. 328-329.

⁶ Tamtéž, str. 327-328.

⁷ Např. A. H. MASLOW a C.R. ROGERS

druhý jeho způsob, tj. závislost na situaci, v níž se uskutečňuje.“⁸

Teorie motivace jsou tedy propojeny jak s teoriemi učení, tak s teoriemi osobnosti. Uplatňuje se zde pravidlo dvou základních hledisek reprezentovaných v psychologii: procesuální a dispoziční. Přičemž procesuální hledisko je ekvivalentem pro dynamiku osobnosti a působící sílu v kontextu motivace lidského chování a dispoziční hledisko pak odkazuje ke struktuře osobnosti a je ukazatelem dispozice pro vznik této síly.⁹

1.2.1. Komplexní teorie motivace

Někteří autoři se pokusili uspořádat všechny motivace lidského chování s ambicí vytvořit tak souhrnné schéma vysvětlující problematiku lidské motivace. Teorie se liší v počtu základních pohnutek, které podle názoru autorů ovlivňují chování a prožívání lidí. Například Freud identifikoval dvě hnací síly v podobě pudů a oproti tomu Murray popsal několik desítek základních lidských potřeb. Ačkoliv žádná z těchto teorií není přijata za obecně platnou, každá z nich nabízí trochu odlišný úhel pohledu na problematiku motivace lidského chování.¹⁰

1.2.1.1. Teorie pudů

Psychoanalýza představuje typickou teorii motivace splývající s teorií osobnosti. Teorie je postavena na díle zakladatele psychoanalýzy Sigmunda Freuda (1856-1939). Východiskem této teorie je hypotéza, že „*podstata člověka je pudová, a v jeho duševním životě se proto prosazují nevědomé tendence a touha po slasti.*“¹¹ Pudový princip slasti, se neustále dostává do konfliktu s principem reality, který reprezentuje nutnost přizpůsobit se požadavkům prostředí. Zároveň se prosazuje také iracionální morálka, která vzniká tak, že se člověk identifikuje v rámci svého vývoje s jejími normami. Dynamika vnitřního člověka je dána interakcí těchto tří aparátů, označovaných také jako ID, EGO a SUPEREGO.¹²

⁸ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 2004, s. 150.

⁹ Tamtéž, s. 152.

¹⁰ PLHÁKOVÁ, Učebnice obecné psychologie, 2007, s. 361.

¹¹ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 2004, s. 152.

¹² NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 2004, s. 152.

Freud rozlišil dvě základní pudové tendence: pud života (eros), který se projevuje jako pud sebezáchovy a jako pud po získávání slasti (libido) a pud smrti (thanatos), který je destruktivní silou směřující do původního anorganického stavu a projevuje se agresivitou vůči sobě a ostatním.¹³ Pud jako takový má „*zdroj, cíl, předmět a sílu: zdrojem jsou potřeby organismu, cílem je redukce nepříjemného napětí, předmětem je objekt, k němuž se pud vztahuje, a činnosti s tím spojená, síla pudu do jisté míry narůstá s jeho deprivací.*“ Podle Freuda má každý člověk konstantní množství energie, kterou pudy zaměřují na určité objekty. Pokud nedojde k uspokojení ve vztahu k vybranému objektu, nevybitá energie se kumuluje a je uvolňována náhradním způsobem.¹⁴ Uvolnění energie je blokováno egem a superegem.

Ačkoliv je psychoanalýza spojená s pansexualizmem, libidonózní pocity a činnosti nemají podle Freuda zdroj pouze v sexuální stimulaci, ale zdrojem slasti může být jakýkoliv zdroj uspokojení. Podstatou uspokojení je přiblížení se a vtělení objektu v ego, což přirozeně vyplývá z jeho přitažlivosti. Zároveň je potřeba zdůraznit, že tato teorie klade velký důraz na význam nevědomí. Chování člověka je určováno převážně nevědomými motivy, a proto je nutno brát ohled na potlačené mentální obsahy a vnitřní a vnější konflikty člověka, ze kterých potlačené obsahy vychází.¹⁵

1.2.1.2. Murrayho teorie potřeb

Tato teorie vychází z klasické Freudovi psychoanalýzy. Na základě kvalitativních výzkumů, které Murray (1893-1988) vedl, vypracoval komplexní teorii motivace. Největší pozornost věnoval zkoumání potřeby výkonu, afiliace a moci. K těmto potřebám se vrátíme později.

Pojem *potřeba* Murray vnímá jako synonymum pro pojem *pud*. *Potřebu* definuje jako „*sílu v oblasti mozku, která organizuje vnímání, myšlení, snažení a jednání v určitém směru, s cílem změnit existující neuspokojivou situaci*“¹⁶. Potřeby dělí na primární (viscerogenní) a sekundární (psychogenní)¹⁷.

¹³ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 2004, s. 153.

¹⁴ Sublimací původní tendence, ve fantazii apod.

¹⁵ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 2004, s. 155.

¹⁶ PLHÁKOVÁ, Učebnice obecné psychologie, 2007, s. 366.

¹⁷ Tamtéž, s. 366.

Primární potřeby jsou ty potřeby, které jsou utvářeny a uspokojovány opakovanými fyziologickými procesy. Řadí se sem potřeba kyslíku, vody, potravy, vyhýbání se velkému horku a chladu.¹⁸

Sekundární potřeby jsou tvořeny výčtem dvou desítek potřeb, které jsou spojeny s hypotetickou mozkovou aktivitou, přičemž nejsou bezprostředně spojeny s fyziologickými procesy. Výjimku tvoří sexuální pud, který je řazen Murraym, jako potřeba vytváření a udržování erotických vztahů, mezi sekundární potřeby. Vzorce sekundárních potřeb tvoří podstatu osobnosti.¹⁹

Každý člověk má všechny tyto potřeby, které se individuálně liší v úrovni a intenzitě. Potřeby jsou vnitřní síly, které mají tendenci se prosazovat spontánně, nebo jsou aktivovány, tzv. tlaky. Tlaky jsou vnější podmínky, které vyvolávají v jedinci touhu něco získat, nebo se něčemu vyhnout.²⁰ Pokud vznikne interakce mezi tlaky a potřebami, hovoří Murray o tématech a to jsou opakující se témata v životě jedince. Příčinou vzniku témat jsou tlaky z dětství: chybějící podpora rodiny, rivalita, tvrdá disciplína, náboženská výchova...atd.²¹

¹⁸ Tamtéž, s. 366.

¹⁹ Tamtéž, s. 366.

²⁰ Pozitivní tlaky motivují člověka něco získat a negativní tlaky motivují člověka něčemu se vyhnout.

²¹ PLHÁKOVÁ, Učebnice obecné psychologie. 2007, s. 366.

Tabulka č. 1. *Přehled Murrayho psychogenních potřeb*²²

Oblast	Potřeba čeho	Typický vzorec vyjádření potřeby
Ambice	Úspěšného výkonu	Překonávání překážek
	Uznání	Popisování vlastních výkonů a úspěchů
	Předvádět se	Snaha druhé lidi zneklidňovat nebo šokovat
Vztah k neživým předmětům	Přisvojování	Získávání věcí
	Pořádku	Uklízení a uspořádávání věcí
	Uchování	Shromažďovat věci
	Tvoření	Budování něčeho nového
Obrana sociálního statusu	Vyhýbat se nezdaru, ostudě či ponížení	Utajování slabostí a neúspěchů
	Hájit se	Vysvětlování či omlouvání se
	Bránit se	Snaha pomstít se
Moc	Nadvlády	Řízení chování druhých lidí
	Podřizování se	Snaha spolupracovat nebo poslouchat
	Nezávislosti	Snaha bránit se ovlivňování či donucování
	Opozice	Vyjadřování nesouhlasných či protikladných názorů
	Agrese	Útočení na lidi a jejich ponižování
	Ponížení	Prosby za odpuštění, zpovídání se z hříchu
Citové vztahy k lidem	Sdružování	Trávení času s druhými lidmi
	Odmítání	Ignorování druhých lidí
	Pečování	Starostlivé pomáhání lidem
	Nechat o sebe pečovat	Přijímání péče a pomoci
	Hry	Vyhledávání a rozptýlení prostřednictvím her
Výměna informací	Poznávání	Dotazování
	Poučování	Předávání informací druhým lidem

²² CARVER, SCHEIER, 2000, s. 97. IN PLHÁKOVÁ, Učebnice obecné psychologie, 2007, s. 367.

Potřeby se také dají rozlišovat na manifestní, které se projevují zjevným zaměřením na předměty a na latentní, které jsou často námětem her a obsahem fantazií.

Potřeby mohou být vzájemně propojeny:

- Splynutí potřeb se projevuje v jednom aktu chování. Například může mít jedinec v jeden okamžik silnou potřebu dominovat i pečovat, což se může projevit jako péče, která nebere v úvahu přání lidí o které je pečováno.
- Podpora potřeb se objevuje, pokud je jedna potřeba ve službách uspokojování potřeby druhé. Například když má jedinec potřebu udržovat pořádek a podporuje to zároveň i jeho potřebu úspěchu.
- Konflikt potřeb vzniká z rozporu mezi potřebami. Například potřeba autonomie je v rozporu s potřebou afiliace.²³

A) Motiv výkonu

Výkonová motivace je daná třemi různými typy potřeb:

- 1) Potřeba dosažení úspěšného výkonu pomocí schopností, které jedinec má. Jedinec se snaží udělat něco obtížného tak dobře a rychle, jak jen to je možné. Jedinci s vysokou potřebou úspěšného výkonu, preferují obtížné úkoly, které jsou výzvou, ale zároveň, kde mají šanci uspět. Z možného selhání nemají úzkosti. Naopak jedinci s nízkou motivací volí buď velmi snadné, nebo velmi obtížné, nezvládnutelné úkoly.
- 2) Potřeba vyhnout se neúspěchu se objevuje u jedince, který se obává selhání do té míry, že se vyhýbá výkonovým situacím, nebo se snaží udělat vše pro to, aby se selhání (alias odhalení své domnělé slabosti) vyhnul. Strach ze selhání se objevuje u úzkostného jedince, který po dokončení úlohy místo radosti z úspěchu, pociťuje úlevu, že si neudělal ostudu.
- 3) Potřeba vyhnout se úspěchu je výsledkem obav ze zátěže a odpovědnosti při úspěchu, nebo obav z domnělého odmítnutí druhými v případě, že bude jedinec úspěšný. Časté u žen, které se pod vlivem sociálního tlaku učí předstírat neschopnost – přejímají nesoupeřivou roli ze strachu z odmítnutí.²⁴

²³ PLHÁKOVÁ, Učebnice obecné psychologie. 2007, s. 368.

²⁴ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 1996, s. 226.

S potřebou výkonu je spojen pojem aspirační úroveň, což je úroveň cílů, které si člověk vytyčuje a jejich dosažení sám od sebe očekává. Aspirační úroveň se zvyšuje především vlivem předchozích úspěchů, naopak neúspěch aspirační úroveň snižuje.²⁵

B) Motiv afiliace

Afiliaci²⁶ neboli sdružování, Murray definoval v roce 1938 jako „*potřebu vytvářet přátelství a společenské vazby, kontakt s druhými lidmi, připojovat se k nim a žít s nimi.*“²⁷ Je to potřeba jedince žít začleněný do sociální skupiny. Je to potřeba někam patřit, mít ve společnosti své místo. Adler tento motiv nazývá společenský cit, nebo taky pocit sounáležitosti.²⁸

Mezi projevy afiliace patří vyhledávání aktivit, které nejsou prostředkem, ale cílem samy o sobě. Jedná se například o společenské hry, večírky, přátelská sportovní utkání, přátelské klábosení. Jedinec se snaží navazovat přátelství a kooperovat s ostatními. Takto motivovaný jedinec se snaží být ve společnosti oblíbený a akceptovaný a zároveň se tímto chováním vyhýbá samotě.²⁹

Potřeba intimity je relativně nový psychologický konstrukt, který se na rozdíl od afiliace, která je skupinová, týká blízkého a důvěrného vztahu, který se odehrává v dyádě mezi dvěma lidmi. V rozporu s potřebou intimity je pak potřeba individuality, odloučení a soukromí – snaha udržet si v rámci intimního vztahu svou jedinečnost a potřeba být sám.³⁰

C) Motiv moci

Jedinec, který je motivován touhou po moci, se bude projevovat snahou ovlivňovat společenské dění, chování a prožívání druhých lidí. Jedná se u něj o

²⁵ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 1996, s. 234-235.

²⁶ Nakonečný používá pojem afiliace, abychom zachovali jednotnost v textu, přikláníme se k většinovému označení afiliace.

²⁷ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 1996, s. 248.

²⁸ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 1996, s. 239.

²⁹ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 1996, s. 248-249.

³⁰ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 1996, s. 249.

potřebu mít na druhé lidi vliv a řídit je. Z moci plyne jedinci pocit prestiže a ve srovnání s druhými se může cítit silnější, důležitější. Jedinec, který má velkou potřebu moci se bude v životě snažit dosáhnout vysoké sociální pozice, nebo aspoň ovládat blízké lidi v běžném životě.³¹

Adler ve své teorii použil podobný pojem a to vůle k moci a popisuje ji jako snahu překonat pocity méněcennosti a stát se nadřazeným. Pocity méněcennosti považuje za přirozené a vyplývající z uvědomění si své (dětské) slabosti. Za určitých nepříznivých podmínek v životě dítěte (např. tělesné postižení, nevhodná výchovná strategie) normální pocit slabosti zesílí a změní se v komplex méněcennosti, který se projevuje snahou o kompenzaci zrušením převahy druhých lidí.³²

1.2.1.3. Maslowova hierarchie potřeb

Poslední zde zmíněná komplexní teorie motivace je, na rozdíl od předchozích dvou psychoanalyticky orientovaných teorií, založena na základě humanistického proudu psychologie. Autorem teorie je Abraham Maslow (1908- 1970). Hierarchií se zde rozumí pořadí v prožívané naléhavosti potřeb, sám Maslow teorii dovysvětluje takto: „*mluvíme o hierarchii v termínech vědomého pocíťování potřeb a přání spíše než v termínech chování.*“³³

Autor rozlišuje mezi vývojově nižšími potřebami (fyziologické) „základními“ a vývojově vyššími potřebami, kterým také říká „potřeby růstu“. Mezi základní potřeby řadí Maslow fyziologické potřeby a potřebu bezpečí. Později v ontogenezi vznikají podle této teorie vyšší potřeby, které mají upevňovat hlavně sociální vazby jedince, mezi které autor řadí například potřebu styku a náležení. Vývojově nejvyšší leží potřeby růstu, které tvoří komplex uspořádaný kolem potřeby seberealizace.³⁴

³¹ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 1996, s. 236- 238.

³² NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 1996, s. 239.

³³ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 1996, s. 146.

³⁴ NAKONEČNÝ, Motivace lidského chování, 1996, s. 146.



Obrázek č. 1 Maslowova pyramida potřeb

1.2.2. Motivace k dobrovolnictví

Motivace dobrovolníků k dobrovolnické práci je hlavní otázkou výzkumu této práce. Nyní se proto zaměříme na konkrétní přístupy k motivaci dobrovolníků, které nám pomohou vysvětlit problematiku motivace dobrovolníků pro práci zdravotního klauna. Zajímá nás, co jedince k zapojení do dobrovolné činnosti vede a co způsobuje, že u dobrovolné činnosti setrvávají i řadu let a to vše bez nároku na finanční odměnu.

Ačkoliv je altruismus obvykle považován za hlavní motivační prvek pro dobrovolnickou práci³⁵, necháme v teoretické části prostor i dalším možným vysvětlením motivace pro dobrovolnou činnost. V teoretickém přehledu se pokusíme zůstat objektivní a otevření i dalším možným pohledům na motivaci, které mohou mít význam při analýze dat vysvětlujících fenomén motivace dobrovolníků k dobrovolné činnosti.

Frič a Pospíšilová (2010) tvrdí, že „*ochota participovat na dobrovolnických aktivitách je formována hodnotami, které občané těmto aktivitám připisují a také je v nich nacházejí.*“³⁶ Jsou to právě individuální hodnoty, které v dobrovolné činnosti jednotliví dobrovolníci nacházejí – tyto hodnoty určují motivaci dobrovolníků k dobrovolné

³⁵ FRIČ a kol., *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*, 2001, s. 16-17.

³⁶ FRIČ, POSPÍŠILOVÁ, *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*, 2010, s. 83.

činnosti. K problematice motivace dobrovolníků existují dva základní přístupy – psychologický a sociologický.³⁷

1.2.2.1. Psychologický přístup

Tento přístup operuje s konceptem „prosociální osobnosti“, která se od ostatních lidí odlišuje specifickým souborem hodnot, vlastností a potřeb, které ji v podstatě motivují a svým způsobem i předurčují k činnosti dobrovolníka. Tato altruistická osobnost má vůči pomoci dalším lidem altruistickou motivaci, která dobrovolníkovi umožňuje pomáhat druhým lidem a to i v případě, že z toho sám dobrovolník nemá prospěch.³⁸

Altruismus je výraz, který poprvé použil A. Comte v roce 1853 a vyjadřuje „*nesobecký charakter mezilidských vztahů, (...) který se projevuje myšlením, cítěním a jednáním, které bere ohled na ostatní lidi.*“³⁹

Altruismus bývá autory⁴⁰ dělen na několik různých typů, konkrétně Frič (2001) jich uvádí pět: reciproční, normativní, emocionální, křesťanský a pravý altruismus. Tyto jednotlivé altruistické motivace k dobročinnosti se mohou vzájemně prolínat a doplňovat, nikdy není zapojen pouze jeden jediný motiv k dobročinnosti. My si jednotlivé typy altruismu na tomto místě uvedeme:⁴¹

- Reciproční altruismus je typ altruistického chování, kdy jedinec, který pomáhá, očekává, že mu bude v případě potřeby později pomoc vrácena. Objevuje se zde otázka, zda je vůbec možné, aby jedinec za svou dobročinnost nedostával a neočekával vůbec nic. Někteří autoři se dokonce domnívají, že altruismus je zvláštní forma egoismus, která pomáhajícímu sytí potřebu mít dobrý pocit ze sebe sama (např. G. W. Allport, Nakonečný aj.). Frič (2001) se domnívá, že nelze nemít zisk z dobrovolné činnosti. A vysvětluje to tím, že odměna za altruistické chování, může být dokonce i očekávána, protože se dostaví v různé podobě vždy – například odměnami od komunity, ve které altruista žije, altruistickým chováním od druhých

³⁷ FRIČ, POSPÍŠILOVÁ, Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století, 2010, s. 83

³⁸ Tamtéž.

³⁹ HARTL, HARTLOVÁ, Psychologický slovník, 2000.

⁴⁰ Např. Eisenberg, Bierhoff, Kiein, Kramp, Galston

⁴¹ FRIČ a kol., *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*, 2001, s. 14.

osob, apod. Nevyhnutelné odměny jsou pak pro dobrovolníka motivací k další dobročinnosti.⁴²

- Normativní altruismus je postavený na pocitu morální povinnosti dobročinnost vykonávat. Společnost vytváří neformální sociální tlak na jedince, aby se choval v souladu s normami dobročinnosti platnými v určité společnosti. Pokud normy poruší, společnost ho potrestá. Míra tlaku společnosti pomáhá spoluurčovat, zda se jedinec do dobročinné činnosti zapojí a v jaké míře. Dobročinnost je v tomto případě motivována vnějším morálním imperativem a jeho neuposlechnutí vyvolává sankce.⁴³
- Emocionální altruismus je forma altruismu, která vychází z předpokladu, že určitý typ lidí pociťuje přímou vnitřní takřka pudovou potřebu zapojovat se do dobročinných aktivit. Pokud je tento typ člověka konfrontován s neuspokojenými potřebami druhých lidí, je připraven jim neprodleně pomoci. Tato forma altruismu se řídí emocionálními reakcemi jako je soucit s trpícími, uspokojení z radosti a štěstí jiných, milosrdenství nebo láska k bližnímu. Jejich přítomnost u člověka naznačuje emocionální kořeny dobročinnosti. Dle této teorie dobročinnost prvně zaměříme na blízké, ke kterým máme citovou vazbu a pak teprve na ostatní lidi.⁴⁴
- Křesťanský altruismus v sobě zahrnuje hned několik z předchozích forem altruismu. Křesťanský altruismus měl velkého podporovatele v Bernardu Bolzanovi, který vidí v pocitu povinnosti, soucitu s bližním a v myšlence na Boží vůli, tři základní a nejdůležitější motivy ke konání dobra. Jakýkoliv jiný motiv považuje Bolzano za hodný zavržení, protože hrozí nebezpečí zneužití.⁴⁵ Reciproční altruismus spatřujeme u křesťanského altruismu v očekávání, že dobro konané tady na zemi, dojde zasloužené odměny po smrti v nebi.

Ke konání dobra jsou křesťané nabádáni prostřednictvím imperativu „Miluj svého bližního jako sám sebe!“ Často ale zapadá podstatná část této pobídky a to ta, že pokud nemilujeme sami sebe, nemůžeme se otevřít ani lásce k druhým. Cesta

⁴² FRIČ a kol., *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*, 2001, s. 15.

⁴³ FRIČ a kol., *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*, 2001, s. 15-16.

⁴⁴ FRIČ a kol., *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*, 2001, s. 16-17.

⁴⁵ BOLZANO, *O Pokroku a dobročinnosti*, 1951, s. 52.

k lásce a dobrotě k bližnímu tedy vede jedině a pouze přes lásku a dobrotu, kterou prokazujeme sami sobě. A lásku k sobě se člověk naučí prostřednictvím lásky k Bohu.⁴⁶

- Pravý altruismus je výsledkem hypotetických úvah vědců o tom, zda je vůbec možné, aby existoval u člověka altruismus, jehož motivace je absolutně nezištná. V potaz byla brána pouze emocionální složka motivace k altruistickému chování. Jak jsme si popsali hned na začátku této části textu, altruismus se nikdy nevyskytuje v čisté formě jednoho typu. Pravý altruismus jako takový se podle Friče (2001) nevyskytuje.⁴⁷

Obvykle se nahlíží na dobrovolníka, jako na někoho, kdo je motivován k dobrovolné činnosti ze zdroje emocionálního altruismu, ale odborníci připouštějí, že existuje i dobrovolník, který je motivován sobeckými pohnutkami. Podle jejich názoru však neexistuje ani čistě altruistický, ani čistě egoistický typ dobrovolníka – vždy jde v různém poměru o zisk z dobročinné činnosti a o touhu pomáhat druhým lidem.

Burns a spol. (2006) si položili otázku, jak je možné, aby někteří dobrovolníci hledali uspokojení prostřednictvím dobrovolné činnosti, namísto toho, aby toto uspokojení hledali v činnosti a oblasti, která by jim přinesla mnohem větší zisky. Logicky přitom vědci vychází z předpokladu, že každý jedinec, který se rozhodne být aktivní v oblasti dobročinnosti, musí být aspoň částečně motivován altruisticky. Výzkumem se jim tento předpoklad podařil prokázat, protože objevili významnou spojitost mezi altruismem a těmito motivacemi k dobrovolné činnosti, které popsal v dřívějším výzkumu Clary a kol. (1998) : potřeba sociálních vztahů, potřeba ochrany ego, potřeba vzdělávat se, potřeba dosahovat altruistických hodnot. Tím se jim podařila potvrdit jejich domněnka, že altruismus může být součástí všech, na prvních pohled i nealtruistických, motivací. Zároveň nejslabší spojitost objevili vědci mezi altruismem a potřebou vybudovat si kariéru a potřebou posílit ego.

Alexis de Tocqueville (1992) se zajímal o americký přístup k dobrovolné činnosti. Hovoří ve spojitosti s Američany o principu „vhodně pochopeného sebezájmu“. Tento „rozumný egoismus“ se drží zásady, že: co je prospěšné pro celek, je prospěšné i pro mne – proto je soukromým zájmem každého, konat dobro. Člověk

⁴⁶ AUGUSTYN, *Kde jsi, Adame?*, 1998, 45-53.

⁴⁷ FRIČ a kol., *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*, 2001, s. 20.

prospívá hlavně sám sobě, slouží-li svým bližním. Tocqueville považuje za zcela legitimní motivaci k dobrovolnictví právě tuto osvícenou lásku k sobě samému a dodává, že v oblasti dobrovolnictví nejde tolik o to, jestli je motivace egoistická nebo není, ale jde o to, jakým způsobem se projevuje egoismus, který je v ní obsažený.⁴⁸

1.2.2.2. Sociologický přístup

Pro pochopení motivace z hlediska sociologického přístupu, již není důležitá pouze osobnost dobrovolníka- tím, co pomáhá vysvětlovat motivaci dobrovolníka, jsou kontextuální společenské faktory, které na dobrovolníka mohou působit motivačně – sociální ocenění za snahu přibližovat se ideálu dobrého člověka, potřeba vyhnout se sankcím za nečinnost v dobrovolnictví, postoje blízkých, pobídky církve aj.

Sociální motivace se také snaží odpovědět na otázku, proč se jedinec rozhodne vstoupit mezi dobrovolníky a proč mezi nimi zůstává. Organizace, která sdružuje dobrovolníky a koordinuje dobrovolnickou činnost, představuje specifický sociální svět. Tento svět vytváří soubor norem, jejichž dodržování je organizací odměňováno a porušování naopak trestáno. Individuální motivační hodnoty, které jedince do organizace přivedou, ale samy od sebe by nevedly k dobrovolné činnosti, jsou organizací podpořeny sociálně podmíněnými normami – výsledkem je dobrovolník zapojený do dobrovolné činnosti.⁴⁹

Frič a Pospíšilová (2010) uvádějí řadu autorů, kteří se pokoušeli identifikovat soubor norem, kterými se řídí a aktivizují k dobrovolné činnosti, dobrovolníci. Reed a Selbee (2003) tvrdí, že mezi základní prvky prosociálních norem patří zodpovědnost za společné dobro a aktivní usilování o jeho dosahování.⁵⁰ Musick a kol. (2008) hovoří o třech základních normách, které dobrovolníky motivují k dobrovolnické participaci:

- norma generalizované reciprocity je řízena očekáváním, že pomoc bude jedinci oplacena v budoucnosti, když to dotyčný bude potřebovat a zároveň povinností splatit svůj dluh jinému jedinci, který v minulosti pomoc poskytl

⁴⁸ FRIČ, POSPÍŠILOVÁ. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. 2010, s. 85.

⁴⁹ FRIČ, POSPÍŠILOVÁ. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. 2010, s. 85.

⁵⁰ Tamtéž.

- norma spravedlivosti ukládá jedinci bojovat s nespravedlností a to i v zastoupení těch, kteří se nemohou sami účinně bránit
- norma sociální zodpovědnosti je náboženská nebo občanská povinnost pomáhat bližním a druhým lidem v nouzi.⁵¹

Frič a Pospíšilová (2010) si pokládají otázku, zda normy nepotírají svým způsobem akt vlastní vůle dobrovolníka a tím základní atribut dobrovolnictví. Aby se z dobrovolné činnosti nestalo mandatorní dobrovolnictví, měl by si dobrovolník vždy uvědomovat, jestli jsou pro něj povinnosti a zodpovědnost plynoucí z dobrovolné činnosti spíš neformální a svým způsobem i příjemné a zábavné či naopak. Autoři uvádí, že „*normativně motivovaní dobrovolníci berou svoje angažmá jako vlastní misi konání dobra, protože se ztotožnili s určitou ideologií budování lepší budoucnosti, s prototypem dobrého člověka nebo s ideálem ctnostného občana platným v dané kultuře či společnosti.*“⁵²

Dobrovolnictví lze chápat také jako jednu z forem zařazení se do společnosti. Komunita⁵³ je proto nejdůležitějším motivačním prvkem k dobrovolnictví z hlediska sociálního kontextu. Dobrovolník má možnost při výkonu dobrovolné činnosti trávit čas s přáteli, poznávat nové lidi nebo potenciální partnery. Dobrovolnictví ve prospěch komunity je otázkou společenské prestiže, dobré pověsti, sebeúcty, společenské seberealizace a dalších motivů. Uplatňuje se zde koncept společenského kapitálu Bourdieua, který vyjadřuje souhrn potenciálně možných zdrojů, které může jedinec v případě potřeby využít, protože se zná s dalšími jedinci. V souvislosti se společenským kapitálem, hovoříme o souhrnu užitečných společenských vztazích a navázaných stycích, které v případě potřeby může jedinec zaktivizovat ve svůj prospěch.⁵⁴

Existuje také výzkum (Francis, 2011), který zkoumal a také potvrdil zásadní vliv referenčních skupin na zapojení jedinců do dobrovolnické činnosti. Výsledky této studie potvrzují, že nejdůležitější motivační činitel vedoucí dobrovolníka k zapojení do dobrovolnické činnosti je právě participace na dobrovolné činnosti referenční skupiny jedince – zejména rodičů, sourozenců a blízkých přátel. V oblasti

⁵¹ FRIČ, POSPÍŠILOVÁ. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. 2010, s. 85.

⁵² FRIČ, POSPÍŠILOVÁ. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. 2010, s. 86.

⁵³ Komunitou rozumíme společenství lidí, žijících společně v určité oblasti.

⁵⁴ PETRUSEK, VODÁKOVÁ, *Velký sociologický slovník I.*, s. 475.

sociologické vědy se pojmem referenční skupina chápe jako: „(...) *kolektiv, jehož mínění, přesvědčení, světonázor či životní styl formuje vlastní postoje individua. Taková skupina poskytuje úhel pohledu na sociální realitu a tvoří současně model, s nímž se jedinec porovnává, hodnotí sám sebe a své životní postavení. Jedinec aspirující na členství v referenční skupině přijímá požadavky na vystupování a vzhled (...); znaky příslušnosti ke skupině jsou zpravidla nápadné a jedinec je záměrně vystavuje na odiv.*“⁵⁵

V neposlední řadě zmiňují Frič a Pospíšilová (2010) nový trend, kdy se stává dobrovolná činnost součástí životního stylu jedince jako vítaná volnočasová aktivita. Dobrovolná činnost přináší dobrovolníkovi požitky z kvalitně stráveného času, relaxace a zábavy s přáteli. Stebbins (2009), na kterého se Frič a Pospíšilová (2010) odkazují, se věnuje této oblasti *volnočasového dobrovolnictví*. Zdůrazňuje důležitost svobodné, nenucené volby dobrovolnické činnosti, která bude přinášet dobrovolníkovi radost. Donucení by se nemělo v žádné formě vyskytovat u mainstreamového dobrovolnictví, ale v určité formě se může objevovat u dobrovolnictví marginálního, kde se objevuje vliv okolí ve formě morálních povinností, nebo závazků.⁵⁶

Vzhledem k rozsáhlé tématice motivace dobrovolníků k dobrovolné činnosti, si nedovolujeme tvrdit, že výše uvedeným výčtem teorií a přístupů a doložených výzkumů, bychom plně vyčerpali teoretický potenciál tohoto tématu. Výše uvedený teoretický přehled je pouze základním přehledem, který, jak doufáme, bude dostatečný pro potřeby této práce.

⁵⁵ BERGER, *Pozvání do sociologie: humanistická perspektiva*, s. 124.

⁵⁶ FRIČ, POSPÍŠILOVÁ. *Vzorci a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. 2010, s. 87.

2. Dobrovolnictví

Nemůžeme dělat velké věci, pouze malé věci s velkou láskou.

Matka Tereza

2.1. Definice základních pojmů

V této části práce si upřesníme základní pojmy, které úzce souvisí s problematikou motivace dobrovolníku pro dobrovolnickou činnost. Těmito základními pojmy máme na mysli zejména pojem dobročinnost, dobrovolnictví, dobrovolník a dobrovolnická organizace.

2.1.1. Dobročinnost

Dobročinnost, nebo také filantropii, můžeme chápat jako lidumilnost, která se projevuje cílenou pomocí sociálně slabým. Dobročinnost má původ v křesťanské morálce a dělí se na dárcovství⁵⁷ a dobrovolnictví, kterému se budeme věnovat podrobněji dále v textu.⁵⁸

2.1.2. Dobrovolnictví

Neexistuje obecně přijímaná definice dobrovolnictví. Nicméně, my se přikláníme k definici Friče (2001), který *dobrovolnictví* považuje za jakoukoliv dobrovolně zvolenou

⁵⁷ Dárcovství je označení pro přímé poskytování peněžitých i nepeněžitých darů určených přímo potřebným, nebo pomoc zprostředkujícím organizacím.

⁵⁸ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 36.

činnost, která je vykonávána ve prospěch někoho jiného, také je to „*aktivita konání dobra pro jiné bez nároku na odměnu nebo zisk.*“⁵⁹

Tyto definice považujeme za dostatečné pro účely této práce, zároveň je třeba uvědomit si, že existuje mnoho definic dobrovolnictví, jejichž vymezení se odvíjí také od různých oblastí, ve kterých se dobrovolníci pohybují – ochránci životního prostředí, humanitární organizace, sociální a zdravotní oblast, sportovní oblast, vzdělávací činnost a další.⁶⁰ Společné všem oblastem dobrovolnictví je to, že za dobrovolnou činnost jedinec neočekává finanční odměnu, a přesto odměnu může v různé formě dostat.

Dobrovolnictví v sociální a zdravotní oblasti, které je v centru našeho zájmu vzhledem k tématu této práce, je druh dobročinnosti, která je typická snahou pomáhat slabším jedincům, kteří pomoc potřebují. Dobrovolnictví v této oblasti se projevuje opakovanou činností, která systematicky směřuje ke zlepšení kvality života lidem, kteří jsou aktuálně v situaci, která není v nějakém ohledu uspokojivá.⁶¹ Dalším důležitým aspektem dobrovolnictví je jeho organizační kontext – dobrovolnictví se nejčastěji odehrává pod záštitou organizace.⁶²

Tošner a Sozanská (2006) definují dobrovolnictví z hlediska přínosu jak pro příjemce pomoci tak i pro jedince aktivního v dobrovolné činnosti:

*„Dobrovolnictví není obět', ale přirozený projev občanské zralosti. Přináší konkrétní pomoc tomu, kdo ji potřebuje, ale zároveň poskytuje dobrovolníkovi pocit smysluplnosti, je zdrojem nových zkušeností a dovedností a obohacením v mezilidských vztazích.“*⁶³

⁵⁹ FRÍČ a kol.: *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*, 2001, s. 13.

⁶⁰ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 41-43.

⁶¹ FRÍČ a kol.: *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*, 2001, s. 16-17.

⁶² PENNER, I.: *Dispositional and Organizational Influences on Sustained Volunteerism: An Interactionist Perspective*, 2002, s. 447-467.

⁶³ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 18.

2.1.3. Dobrovolník

Člověk, který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch ostatních lidí nebo veřejně prospěšným činností, je označován jako *dobrovolník*.⁶⁴

Matoušek (2008) vnímá dobrovolníka jako jedince, který by dokonce za dobrovolnou práci neměl být placen nikdy, ani příležitostně. Připouští pouze náhradu nutných výdajů na dopravu, vstupenky na program, kam jde dobrovolník s klientem apod.⁶⁵

Různí autoři, kteří definují pojem dobrovolník, se ale v hlavních bodech vždy shodují: dobrovolník je jedinec, který dobrovolně a ve svém volném čase, zdarma vykonává činnost ve prospěch jiných jedinců.

Novotný a Stará (2001) tvrdí, že „*dobrovolníkem se může stát v podstatě kdokoli, protože takřka každý umí něco, co může poskytnout ostatním.*“⁶⁶

2.1.4. Dobrovolnická organizace

Obvykle vedou první kroky jedince, který se chce stát dobrovolníkem, do organizace, která mu nabídne příležitost k dobrovolné činnosti. Tošner a Sozanská (2006) vidí v profesionálním zázemí dobrovolnictví stabilní zdroj pro organizaci, která s dobrovolníky spolupracuje a zároveň výhody pro dobrovolníky, kteří tak dostávají příležitost k osobnímu růstu, k získání nových zážitků, příležitostí aj.⁶⁷

Penner (2002) definuje dobrovolnictví jako „*dlouhodobé, plánované a svobodně zvolené prosociální chování, které se odehrává v kontextu organizace.*“⁶⁸ Penner zdůrazňuje právě kontext organizace a organizovanosti, protože dobrovolnictví se nevykonává pro blízké osoby, nýbrž pro osoby neznámé a to dlouhodobě a plánovaně, na rozdíl například od okamžité spontánní pomoci člověku, který je v akutní nouzi.⁶⁹

⁶⁴ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2002, s. 35.

⁶⁵ MATOUŠEK, O.: *Metody a řízení sociální práce*. 2008, s. 63.

⁶⁶ NOVOTNÝ, STARÁ, Využití dobrovolníků v nemocnicích: metodický manuál k dobrovolnictví v nemocnicích, 2001, s. 4-5.

⁶⁷ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 37.

⁶⁸ PENNER, I.: *Dispositional and Organizational Influences on Sustained Volunteerism: An Interactionist Perspective*, 2002, s. 447-467.

⁶⁹ Tamtéž.

Dobrovolnická organizace se z velké části věnuje dobrovolné činnosti, její organizaci a koordinaci. Tato organizace je nejčastěji nestátní a nezisková a snaží se získat dobrovolníky pro své projekty z řad veřejnosti. V České republice existuje mnoho dobrovolnických center působících v Praze, Brně, Plzni a dalších. Na podobném principu pracují dobrovolné organizace, jejichž činnost je však oproti dobrovolnickým organizacím plně postavena na dobrovolnících.⁷⁰

2.2. Vývoj dobrovolnictví v České republice

Rozvoj české dobročinnosti v podobě blízké té současné, se počítá od 19. století. Z této doby některé dobrovolnické spolky přetrvaly dodnes.⁷¹ Zároveň se objevovaly organizace komunitní, například židovské, které byly postaveny na dobrovolné spolupráci a pomoci. Dobročinnost se dále rozvíjela i po vzniku samostatného Československa, kdy se dobrovolné organizace začaly profilovat podle organizačních forem na soukromé, obecní, náboženské a polooficiální s rozšířenými kompetencemi, jako byl například Československý červený kříž. V této době se také začali dobrovolné organizace strukturovat a hierarchizovat od malých organizací až po národní ústředí.⁷²

Rozvoj zastavila až německá okupace a následně nástup socialismu. Tato doba byla typická násilným přerušением všech forem organizací, které nepodléhaly státu. Komunistická strana se obávala všech forem dobrovolnických aktivit, protože hrozilo, že by mohly narušit její silné společenské postavení a zároveň dobrovolnictví potřebovala, aby mohla dokazovat oprávněnost své vedoucí pozice ve společnosti. Oblast dobrovolnictví si komunistická strana přizpůsobila svým potřebám – organizace, které byly v rozporu ideologií komunismu, jednoduše zavřeli a nahradili vlastními (například vznikl Pionýr, zakázali Junáka).⁷³

Všechny organizace musely být v této době sdruženy v Národní frontě a ty, které zůstaly nezávislé, byly pronásledovány, likvidovány, byl jim zabavován majetek a hlavní představitelé byli vězněni. Církev nezůstala ušetřena. Od roku 1951 byly systematicky rušeny všechny církevní charitativní a sociální organizace.⁷⁴

Ačkoliv existuje obecně přijímaný a zjednodušený pohled na mandatorní

⁷⁰ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 37.

⁷¹ Například Sokol.

⁷² TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 29 -30.

⁷³ FRÍČ, POSPÍŠILOVÁ. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. 2010, s. 34.

⁷⁴ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 30.

dobrovolnictví, jako jediné možné formě legální dobročinnosti za socialismu, Frič a Pospíšilová (2010) tvrdí, že mezi socialistickým a disidentským vzorcem dobrovolnictví, existovala zóna pragmatického dobrovolnictví, která byla ovlivněna různou mírou svobodné volby a altruismu. Přestože nástup komunismu znamenal zásadní obrat ve vývoji dobrovolnictví, nebyl to zlom absolutní – Češi opět dokázali, že jsou pružným a přizpůsobivým národem. Částečně se jim podařilo adaptovat na tlak režimu a vytvořit podmínky pro tradiční dobrovolnické činnosti.⁷⁵ Vývoj události a převrat ve stávajícím stavu situace však přinesla až Sametová revoluce v roce 1989.

Nástup demokracie znamenal pro oblast dobrovolnictví naději, že se vrátí standardní forma dobrovolnictví v jeho tradiční kolektivistické podobě. V literatuře existují dva názory na průběh normalizace českého dobrovolnictví po revoluci – byly budovány úplně nové vzorce dobrovolnictví anebo dobrovolnictví navázalo na zachovalé tradiční aktivity a jejich organizační zázemí?⁷⁶ Tošner a Sozanská (2006) se přiklání k hypotéze o navázání na již vybudované organizace s tradicí. Tyto byly obnoveny, byl jim navrácen majetek a mohli pokračovat ve své činnosti.⁷⁷ Ve velmi krátké době se těmto organizacím podařilo vytvořit opět celostátní síť organizací.⁷⁸

Zároveň vznikaly nové neziskové organizace, které neměly žádný kapitál a musely proto stavět svou činnost na pomoci dobrovolníků. Jednalo se o kulturní, sportovní, dětské a mládežnické organizace, kde dobrovolníci sami pro sebe a své okolí pořádali různé aktivity. K těmto organizacím se brzy připojili i organizace charitativní, sociální a zdravotnické, které podporují své znevýhodněné členy.⁷⁹

Přestože stojí neziskový sektor stále na okraji zájmu české společnosti, začíná se situace vlivem propagace zlepšovat. Češi si začínají uvědomovat, že dobrovolnictví není pouze jednosměrný proud energie směrem k příjemci, ale zásadně obohacuje také dobrovolníka. Proto je důležité o dobrovolnictví mluvit, publikovat odborné práce, kterých, pravda, o tématu dobrovolnictví není tolik, kolik by si téma zasloužilo. Situace se stále zlepšuje, nicméně je potřeba vytvořit pro dobrovolnictví zázemí, které přitáhne do oblasti

⁷⁵ FRIČ, POSPÍŠILOVÁ. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. 2010, s. 46-47.

⁷⁶ FRIČ, POSPÍŠILOVÁ. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. 2010, s. 47.

⁷⁷ YMCA, Sokol, Junák a další.

⁷⁸ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 30.

⁷⁹ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 31.

dobrovolnictví širokou veřejnost, ne jen skupinku osvětlených, jak je tomu nyní. Inspirací nám mohou být Spojené státy americké, kde je dobrovolnická činnost něčím naprosto běžným.⁸⁰

Rozvoji dobrovolnictví jistě prospělo také ukotvení právního rámce dobrovolnictví, které existuje od roku 2002⁸¹. Příslib změny současného stavu také přináší stále více nově vznikajících neziskových organizací a dobrovolnických center, které k dobrovolníkům přistupují jako k trvalému zdroji pomoci a podpory. Nesmíme opomenout ani zásadní rok 2001 – Mezinárodní rok dobrovolníků, kdy bylo vypsáno mnoho grantů na dobrovolné programy a bylo připraveno mnoho aktivit přibližujících dobrovolnictví veřejnosti. Tento trend přibližování se veřejnosti stále trvá.

2.3. Dobrovolnictví ve zdravotnických zařízeních

Jak už jsme se zmínili v úvodní části této práce, věnuje se tato diplomová práce motivaci dobrovolníků pro práci zdravotních klaunů. Práce zdravotního klauna se odehrává především v nemocnici – tedy ve zdravotnickém zařízení. Proto na tomto místě věnujeme pozornost některým specifikům, které jsou pro tuto dobročinnou oblast typické.

Stejně jako dobrovolnictví, prošlo také české zdravotnictví po roce 1989 velkou proměnou. Změna, která připravila nemocnice na příchod a zapojení dobrovolníků, se týkala hlavně zlepšení postavení pacientů a vztahů mezi pacienty a lékaři, které tímto získaly nový – humánnější rozměr. Se zvyšující se kvalitou péče, začali kolem roku 2000 přicházet do nemocnic také první dobrovolníci.⁸²

Od těch dob se postavení dobrovolníků v nemocnici dost proměnilo – nyní jsou již zcela běžnou součástí provozu nemocnice. Stalo se tak i přesto, že je myšlenka vnést do nemocnic více lidského kontaktu a zájmu, vyplnit dlouhý čas na lůžku zábavou a radostí dětským i dospělým pacientům, stále ještě pro řadu lidí novinkou.⁸³

Sociální a zdravotní oblast je jednou z nejpočetněji zastoupených oblastí dobročinnosti⁸⁴. Dobrovolníci přebírají služby, které stát není schopen pokrýt svými zaměstnanci. Přestože se jedná stále o dobrovolnickou práci, vyžaduje se od dobrovolníků působících v nemocnici profesionální přístup. Hlavně z toho důvodu, že nemocnice funguje jako uzavřený systém, ve

⁸⁰ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 31.

⁸¹ Zákon č.198/2002 Sb. Zákon o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (Zákon o dobrovolnické službě)

⁸² NOVOTNÝ, STARÁ, *Využití dobrovolníků v nemocnicích*, 2001, s. 3.

⁸³ NOVOTNÝ, STARÁ, *Využití dobrovolníků v nemocnicích*, 2001, s. 3.

⁸⁴ Nejznámější sociální a zdravotní neziskové organizace – Společnost DUHA, Život 90, Svaz důchodců, FOKUS, Pražská organizace vozíčkářů POV, Naděje, Sdružení zdravotně postižených a mnoho dalších.

kterém může dobrovolník působit jako cizí element. Proto musí dobrovolník projít školením nebo výcvikem, který ho připraví na jeho činnost v nemocnici.⁸⁵

Čím může dobrovolník navštěvující nemocnici pacientům přispět k uzdravení?
„Dobrovolník v nemocnici pracuje s tím:

- Co pacient v nemoci neztrácí
- Co je zdravé a trvá i v době nemoci
- Co má pro pacienta hodnotu “⁸⁶

„*Iniciativa dobrovolníků má v nemocničním prostředí významný oboustranný přínos. Pro pacienty je důležitým podpurným léčebným prvkem, dobrovolníkům může otevřít jiné životní souvislosti.*“⁸⁷

2.4. Výzkumy zkoumající motivaci k dobrovolnictví v České republice

V této část textu si představíme české výzkumy a práce, které se věnovaly primárně zkoumání motivace k dobrovolnické činnosti.

V roce 1999-2000 proběhl v celé České republice výzkum, který zkoumal **dárčovství a dobrovolnictví**. Výzkum realizovala Nadace rozvoje občanské společnosti (NROS), Agenturou neziskového sektoru (AGNES) a Agenturou STEM ve spolupráci s nadací VIA a občanským sdružením HESTIA. Výzkum zjistil, že nejštědřejší dárci jsou právě dobrovolníci – podporují svou organizaci jak dobrovolnou prací, tak materiálně. Z toho vyplývá, že jejich motivace musí být velmi vysoká. Nicméně vzhledem k individuálním motivacím dobrovolníků, které jsou značně rozmanité, nebylo možné přesněji identifikovat, které motivy měly největší vliv na jejich rozhodnutí zapojit se do dobrovolnické činnosti. Pomocí statistické analýzy byly vytipovány tři deklarované motivace k dobrovolnictví (konvenční, reciproční a nerozvinutá). Autoři vychází z toho, že se tyto motivace vzájemně prolínají, ale u některých jednotlivců může některá převažovat.

Konvenční motivace je tažena morálními normami nejbližšího sociálního okolí, nebo neformálními normami chování ve společnosti, kde dobrovolník žije. Konvenční motivace je dominantní u 41% českých dobrovolníků. V širším slova smyslu se tento druh motivace opírá o principy křesťanské morálky a představy o nejvhodnějším způsobu jak prožít život. Tato forma motivace je typická u starších lidí ve věku nad 60 let.

⁸⁵ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 42.

⁸⁶ NOVOTNÝ, STARÁ, *Využití dobrovolníků v nemocnicích*, 2001, s. 6.

⁸⁷ NOVOTNÝ, STARÁ, *Využití dobrovolníků v nemocnicích*, 2001, s. 6.

Reciproční motivace směřuje dobrovolníka k tomu, aby v dobrovolné činnosti hledal prvky, které jsou užitečné i pro něj samotného. Dobrovolníci s tímto typem motivace vnímají svou dobrovolnou činnost jako spojení dobra pro jiné lidi a vlastního prospěchu. Pro tyto dobrovolníky je typické, že si cení nových zkušeností, nových sociálních vazeb, a také toho, že mohou uplatnit své schopnosti a dovednosti. Převažující vliv této motivace najdeme u 37% dobrovolníků do 30 let věku, kteří jsou převážně nevěřící.

Nerozvinutá motivace je typická souborem několika prvků, které dobrovolníkům postačují k tomu, aby se rozhodli, že se to dobrovolnické činnosti zapojí. Jde o prvky jako je „*důvěra v organizaci, pro niž by měli pracovat, přesvědčení o smysluplnosti dobrovolné práce v konkrétním případě a pocit, že se prostřednictvím dobrovolnictví mohou podílet na šíření dobré myšlenky.*“⁸⁸ Motivace se projevuje u 23 % dobrovolníků a je typická pro vysokoškoláky a střední a starší generaci (46-60let).⁸⁹

Další výzkum, který si představíme, se týká negativní motivace k dobrovolnictví. Tošner a Sozanská (2006) hovoří o skutečnosti, že ne všechny motivy dobrovolníků jsou vždy jednoznačně prospěšné pro ostatní jedince.⁹⁰ Tématu se věnovala ve své závěrečné práci Vitoušová (1998). Zde uvádíme všech devět nežádoucích motivů, ke kterým Vitoušová došla:

1. *soucit vedoucí k degradaci klienta,*
2. *nepřiměřená a zbytečná zvědavost,*
3. *služba pramenící z pocitu povinnosti,*
4. *skutkaření, snaha si něco zasloužit,*
5. *touha obětovat se, osobní neštěstí, se kterým si uchazeč neví rady a ve službě hledal vlastní duševní rovnováhu,*
6. *osamělost a z ní pramenící touha po přátelství,*
7. *pocit vlastní důležitosti, nenahraditelnosti*
8. *nedostatek sebeúcty a s ním spojená touha potkat ještě „ubožejší lidi,*
9. *panovačnost, touha ovládat jiné a uplatnit svůj vliv.*⁹¹

Vitoušová se domnívá, že každý, kdo zodpovídá za práci s dobrovolníky, by měl být informovaný o existenci těchto motivů a nejen to – měl by je také umět včas rozpoznat u

⁸⁸ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 47.

⁸⁹ FRIČ, P. a kol. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*, NROS a AGNES, 2001.

⁹⁰ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 45.

⁹¹ VITOUŠOVÁ, P., *Motivace pro práci v neziskovém sektoru*, 1998, s. 5-6.

uchazeče. Případného uchazeče s více negativními motivy k dobrovolnické činnosti je třeba korektně odmítnout. Snaha pomoci může mnohdy zakrývat skutečnou touhu po moci nad někým jiným, touhu po uznání. Vitoušová (1998) dokonce tvrdí, že pokud je negativní motiv u jedince příliš silný, nebo je zkombinovaný s dalším negativním motivem, může takto motivovaný jedinec poškodit klienta a dokonce i vztahy mezi členy dobrovolnického týmu.⁹²

Tošner a Sozanská (2006) k tomuto výzkumu dodávají, že vzhledem k dosavadní nízké prestiži dobrovolnictví ve společnosti, není potřeba očekávat hromadný příchod potenciálních dobrovolníků s nebezpečnými motivy. Zároveň uznávají, že spolu se zvyšujícím se společenským uznáním dobrovolnictví, se může zvýšit i počet lidí, kteří se s nebezpečnou motivací budou chtít do oblasti dobrovolnické činnosti nějakým způsobem zapojit.⁹³

Posledním výzkumem, který si zde představíme, provedli Frič a Vávra a výzkumná zpráva plynoucí z tohoto výzkumu je dostupná v publikaci *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví na začátku 21. století*.⁹⁴

Frič a Vávra (2010) si ve svém výzkumu položili otázku, jaké jsou hlavní motivace k dobrovolné činnosti. K odpovědi se chtěli dostat prostřednictvím výzkumu, ve kterém měli respondenti vyhodnotit důležitost čtrnácti předložených výroků týkajících se rozhodnutí vykonávat dobrovolnou činnost. Výroky hodnotili na škále od jedné (nejdůležitější) do čtyř (nedůležitý) a obsáhly tři hlavní předpokládané motivace – altruistickou, egoistickou a normativní. Výzkumníci pro potřeby výzkumu rozšířili kategorii egoistickou ještě o další subkategorii hédonistickou a to z toho důvodu, že původní kategorie obsahovala také volnočasový rozměr dobrovolnictví.⁹⁵

Z dílčího závěru výzkumné práce vyplývá, že pro formální dobrovolníky je „nejdůležitějším motivem možnost dělat něco pro věc, která je pro ně důležitá (89% respondentů tento motiv hodnotilo jako velmi/dost důležitý), a dělat dobrovolnickou práci, protože to člověka jednoduše baví (85% velmi/dost důležitý)“.“⁹⁶ První výrok respondenti sami přiřadili ke kategorii altruistická motivace, druhý do hédonistické motivace (potažmo egoistické). Z výzkumu autoři vyvozují, že hodnocení důležitosti altruistických a egoisticko-

⁹² VITOUŠOVÁ, P., Motivace pro práci v neziskovém sektoru, 1998, s. 5-6.

⁹³ TOŠNER, J., SOZANSKÁ, O.: *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*, 2006, s. 45.

⁹⁴ FRÍČ, VÁVRA, Motivace dobrovolníků, In FRÍČ, POSPÍŠILOVÁ. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*, 2010, s. 88-96.

⁹⁵ FRÍČ, VÁVRA, Motivace dobrovolníků, In FRÍČ, POSPÍŠILOVÁ. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*, 2010, s. 89.

⁹⁶ FRÍČ, VÁVRA, Motivace dobrovolníků, In FRÍČ, POSPÍŠILOVÁ. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*, 2010, s. 90.

hédonistických motivů je přibližně vyrovnané, přičemž důležitost normativní motivace se jeví jako výrazné menší a zcela nejnižší skóre získal motiv náboženského přesvědčení, což výzkumníci očekávali, protože se výzkumu účastnilo jenom 35% věřících z celkového počtu respondentů. Náboženské přesvědčení jako motivační faktor nemá vliv ani u neformálních dobrovolníků. K výsledkům výzkumu autoři dodávají, že jednotlivé kategorie emocí se vzájemně nevylučují, ale právě naopak mezi sebou významně korelují. Každý dobrovolník je obdařen určitou směsicí motivací, která se skládá ze všech tří kategorií.⁹⁷

Na závěr této kapitoly můžeme pár slovy shrnout co, jsme se dozvěděli.

Motivem, který hraje velkou roli při rozhodování tom, zda se dobrovolník zapojí do dobrovolné činnosti, či nikoliv, je altruismus. Altruismus se dělí na několik čistých typů, které se u jedince nikdy nevyskytují v čisté formě, ale pouze v kombinaci s dalšími typy. Z tohoto zjištění nám vyplývá, že na člověka nikdy nepůsobí pouze jeden motiv, ale jedná se vždy o celou řadu motivů, které na člověka působí zároveň. To ovšem nevylučuje, že by jeden z motivů nemohl být silnější, než jiný.

V jednom z uvedených výzkumů jsme se také dozvěděli, že některé motivy k dobrovolné činnosti mohou být dokonce negativní a svým způsobem i nebezpečné, jak pro klienta, tak pro organizaci, ve které působí. Dobrovolnictví nemusí být motivováno pouze touhou pomoci druhým, ale naopak i touhou pomoci sám sobě a někdy i na úkor druhých. Tuhle informaci by měli mít na paměti především personální pracovníci neziskových organizací, kteří jsou zodpovědní za výběr dobrovolníků. Z posledního výzkumu vyplynulo zjištění, že dobrovolníci se chtějí stejně tak bavit, jako pomáhat. Bavit se a zároveň pomáhat by měla dobře nastrukturovaná dobrovolná činnost dobrovolníkům umožnit hlavně proto, aby si udržela jejich přízeň a nedocházelo k jejich fluktuaci.

⁹⁷ FRÍČ, VÁVRA, Motivace dobrovolníků, In FRÍČ, POSPÍŠILOVÁ. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*, 2010, s. 90-91.

3. Dr. Klaun

...příteli šašku mám tě rád, směj se, ať svět se může smát.

František Kožík

V této části teoretického textu se postupně seznámíme s pojmy klaun a zdravotní klaun. Dále si v krátkosti představíme organizaci Chance 4 Children a program Dr. Klaun, který pod organizaci spadá. Dozvíme se, jak program funguje, jak probíhá výcvik nových klaunů a na jakém principu funguje koncept práce s vnitřním klaunem. Představíme si také o.s Zdravotní klaun, která se také zabývá zdravotním klauningem.

3.1. Klaun

Abychom mohli lépe pochopit podstatu a význam zdravotního klauningu, je potřeba, abychom si nejprve jasně vydefinovali, kdo je to klaun a co dělá. Budeme vycházet převážně z Teatrologického slovníku Pavlovského (2004), který říká, že:

*„Klaun je jedno z nejjednodušších mimetických zobrazení člověka. Je to groteskní varianta komické figury lidového původu i světonázoru.“*⁹⁸ Klaun taky ztělesňuje orgiastický princip života, neumlčitelný gejzír slov a nadvládu těla nad duchem – je svým způsobem symbolem vitality a tělesnosti. Klaun překypuje energií, působí dojmem neúnavnosti a nesmrtnosti.

S postavou klauna se můžeme setkat nejčastěji v cirkuse, divadle a filmu. Podle vnějších charakteristik klauna snadno rozlišíme od jiných komediálních umělců podle výrazného líčení, umělého červeného nosu a podivně směšného kostýmu. Z uměleckého hlediska je klaun považovaný za autorského herce, jehož postava je nejčastěji abstraktní a

⁹⁸ PAVLOVSKÝ, Základní pojmy divadla: Teatrologický slovník, 2004, s. 146.

stojí mimo prostor a čas. Pro klauny je typický způsob hraní, kterému se říká vnitřní. Existuje mnoho typů klaunů: klaun s bílou tváří, klaun nalíčený černě, smutný klaun, charakterní klaun, klaun filozof a další.⁹⁹

Hlavní dovedností klauna je schopnost vysmát se sobě a dalším lidem. Klaun přináší smích a ten otrásá autoritami a prověřuje jejich legitimitu. Kdo se směje, ten se odchyluje a odchylka je vždy nebezpečná každé autoritě, která aspiruje na určování běhu světa.¹⁰⁰ Klaun často působí velmi sebevědomě – do všeho se vrhá po hlavě bez ohledu na mizivou šanci na úspěch nebo výsměch ostatních. Jedná impulzivně, nezná strach a rozpaky, které by ho držely v jednání zpátky. Klaun se cítí být součástí tohoto světa natolik, aby s ním mohl soucítit, a zároveň je od něj natolik oddělen, aby se mu mohl vysmívat.¹⁰¹

Postava klauna či šaška se prolíná všemi kulturami a napříč celými dějinami. Šašek, který se historicky pojí s naší zemí, je bratr Paleček. Bratr Paleček je pravděpodobně reálná historická postava žijící v 15. století na pražském dvoře husitského krále. Zde naplňoval něco jako, z dnešního úhlu pohledu, psychohygienické potřeby krále. Ústně předávané příběhy o bratru Palečkovi po pečlivém studiu historických zdrojů, literárně zachytil Jan Herben ve své knize *Bratr Jan Paleček – šašek krále Jiřího* (1958).¹⁰²

3.2. Zdravotní klaun

V této části textu se pokusíme vysvětlit, kdo je to *zdravotní klaun* a co v nemocnici dělá. Ujasníme si také používanou terminologii. V neposlední řadě si představíme organizace zabývající se zdravotním klauningem.

Zdravotní klaun, nebo také nemocniční klaun, je umělec a především člověk, který přichází do nemocnice, aby prostřednictvím interakce s pacienty, a případně zábavným představením, přispěl ke zlepšení zdravotního a psychického stavu nemocničních pacientů. Zdravotní klaun přináší s sebou do nemocnice radost, laskavost a soucit. Pomáhá svým bezstarostným a radostným přístupem, aby se mohl také pacient uvolnit od stresu a příliš velké vážnosti, která je v nemocnici přítomna.¹⁰³

⁹⁹ PAVLOVSKÝ, *Základní pojmy divadla: Teatrologický slovník*, 2004, s. 147.

¹⁰⁰ PELCOVÁ, *Vzorci lidství*, 2010, s. 217.

¹⁰¹ PRAŽÁK, *Chvála klaunů*. In. [online]. [cit. 2016-15-06]. Dostupné z: <http://www.koucink.eu/chvala-klaunu/>

¹⁰² HERBEN, *Bratr Jan Paleček – šašek krále Jiřího*, 1958.

¹⁰³ ADAMS, P., *Gesundheit!: Bringing Good Health to You, the Medical System and Society Through Physician Service – Complementary Therapies, Humor and Joy*, 1998. s. 65-70.

Zdravotní klaun, stejně jako klaun bez přívlastku, nosí výrazné líčení, které připomíná masku. Výrazné líčení neskrývá lidské emoce- naopak je zvýrazňuje a díky tomuto zrcadlení se klaun stává katalyzátorem pro ventilaci potlačovaných emocí u pacienta. Zdravotní klaun dokáže měnit atmosféru v nemocnici už jen tím, že pacienty přiměje sledovat okolní svět jeho naivními očima – svět zdravotního klauna je jedno velké dobrodružství, kde nic není nemožné.¹⁰⁴

Ve světě existuje mnoho organizací, které se systematicky věnují zdravotnímu klauningu. Světovou velmocí v tomto oboru jsou Spojené státy americké, odkud tradice zdravotních klaunů také přišla. V roce 1995 vznikl první projekt Hospital Clown, který posílal klauny do nemocnice, až později se návštěvy začaly považovat za terapeutické a s léčebným účinkem. V roce 2002 se objevila terapeutická skupina Clown Doctors!, která sdružuje lékaře, kteří následují tradici Patche Adamse – lékaře, který je zároveň klaunem. V současné době funguje mnoho organizací a asociací sdružujících zdravotní klauny: Big Apple Circus, Red Noses International, Červený nos, Zdravotní klaun, Dr. Klaun a mnoho dalších

V této práci může působit poněkud matoucím dojmem používaná terminologie. Pro všechny zdravotní klauny používáme souhrnné označení zdravotní klaun, ale pokud mluvíme o doktoru klaunovi, máme na mysli konkrétně zdravotního klauna programu Dr. Klaun. Zdravotní klaun organizace o. s. Zdravotní klaun je takto i označen.

3.3. Chance 4 Children

Doktor Klaun je jedním z programů humanitární nevládní organizace Chance 4 Children (C4C), která působí na území České a Slovenské republiky od roku 1997. Tato organizace (registrovaná jako neziskové občanské sdružení) se zaměřuje především na pomoc dětem žijícím v ústavní péči a dalších dětských zařízeních. Sdružení si klade jako hlavní cíl vyvíjet a zavádět do praxe programy (Robin Hood, Springboard to life - Odrazový můstek k životu), které poskytují pomoc společensky znevýhodněným dětem. Konkrétně se snaží zlepšovat jejich životní podmínky a poskytují jim doplňující vzdělávací a odborné příležitosti, které by měly sloužit dětem jako odrazový můstek k úspěšnému životu v dospělosti. Organizace je zaměřena multikulturně a podporuje jedinečnost a rozdílnost všech dětí a

¹⁰⁴ CARP, Ch. E.: Clown therapy: The creation of clown character as a treatment intervention, 1998, s. 245- 255.

mladých lidí, kterým bez ohledu na rasu, pohlaví, vyznání, nebo etnickou příslušnost, nabízí svou pomoc.¹⁰⁵

3.4. Dr. Klaun

Program Dr. Klaun je první a originální klaunskou iniciativou v České republice a funguje od roku 1999. Program si klade za cíl aktivně pomáhat hospitalizovaným dětem při překonávání traumatu z nemocničního prostředí. Program Dr. Klaun je inspirovaný přístupem a výzkumnými šetřeními Dr. Patche Adamse v nemocnicích, který pochází ze Spojených států. Na základě přístupu Adamse, byl natočen autobiografický film Patch Adams¹⁰⁶, který nabízí laikovi první nástin konceptu toho, co zdravotní klaun v nemocnici dělá.

Klauni programu Dr. Klaun navštěvují dětské pacienty v nemocnicích a aplikují léčbu smíchem (scénky, improvizace, kejkle). Léčba smíchem napomáhá přirozeným uzdravujícím procesům malých pacientů. Dovoluje dětem zapomenout na jejich někdy i nevyléčitelné choroby a cizí nemocniční prostředí, ve kterém se nachází.

Ředitel projektu Dr. Klaun Rafal Wojas říká o návštěvách hospitalizovaných dětí následující: „*Veškeré naše vystoupení jsou založeny na čisté improvizaci, kdy se snažíme vytvářet situační scénky s tím, co najdeme na pokoji. Snížením se na dětskou úroveň, jsme schopni vtáhnout děti do jiného světa, ve kterém neexistuje bolest, injekce a medicína. Úplným vrcholem je, když se při naší návštěvě obrátí situace a my zjistíme, že děti začaly bavit nás a ne my je.*“¹⁰⁷

Rafal Worjas, který je sám aktivním doktorem klaunem, dále vyzdvihuje funkci klaunů v nemocnici, jako propojovacích článků mezi dítětem a personálem. Říká, že vystoupení klaunů v nemocnici pomáhá dítěti lépe se aklimatizovat v novém prostředí a umožňuje mu zpřístupnit se lépe lékařům a spolupracovat s nimi. Klauni toho docilují tím, že „*do vystoupení se snažíme vtáhnout i doktory a sestřičky a ukázat tak dětem, že se jich nemusí bát. Když vidí, že já jsem s lékařem kamarád, tak může i on být jeho kamarád. Z toho důvodu*

¹⁰⁵ c4c.cz: O C4C. In. [online]. [cit. 2016-15-06]. Dostupné z: <http://www.c4c.cz/cz/texts.php?id=10>

¹⁰⁶ Dr. Flastr, v originále Patch Adams, film z roku 1998. Oficiální text distributora: Seznámíte se s Patchem Adamsem (hraje Robin Williams), doktorem, který vypadá, chová se a přemýšlí jako žádný jiný doktor, kterého jste kdy potkali. Pro Patche je humor nejlepší medicína a on udělá cokoli, aby se jeho pacienti smáli – i když tím riskuje svou kariéru. Příběh má pravdivý podklad. Patch Adams spojuje humor s povzbuzující povídkou, která předčí tradiční komedii. csfd.cz: Dr.Flastr In [online]. [cit. 2016-6-13] Dostupné z: <http://www.csfd.cz/film/11665-doktor-flastr/prehled/>

¹⁰⁷ Dr. Klaun léčí děti smíchem. Rozhovor ze dne 10. 6. 2009 Rafala Worjase pro Kladenský deník:. In [online]. [cit. 2016-6-13] Dostupné z: http://kladensky.denik.cz/zpravy_region/klaun20090610.html

nosíme i doktorské pláště. “¹⁰⁸

Presvědčení, že smích léčí, organizace podkládá výsledky plynoucí z vědeckých studií.¹⁰⁹ Program Dr. Klaun vychází z předpokladu, že radost a smích urychluje přirozené uzdravující procesy, pozitivně ovlivňuje imunitní systém, stimuluje správné dýchání, posiluje vůli k životu a uvolňuje skryté uzdravující síly.¹¹⁰ Worjas hovoří také o tom, že smích tlumí bolest a vychází přitom z poznatků biochemie a totiž, že hormon, který se při smíchu vyplavuje, má podobné účinky jako léky, které se pacientům podávají na snížení bolesti.¹¹¹

Tým programu se skládá výhradně z vyškolených dobrovolníků a pomocníků oddaných pomoci dětem v jejich boji s nemocí. Vybraní a vyškolení dobrovolníci vždy působí stabilně v určité nemocnici, kde má tým klaunů své zázemí a kam chodí na pravidelné návštěvy. Návštěvy klaunů trvají přibližně 3 hodiny a týkají se jak dětí v čekárnách ambulancí, tak i dětí, které jsou umístěny na lůžkovém oddělení.

Klauni nikdy aktivně nezjišťují informace o zdravotní diagnóze dítěte a nikdy o zdravotních obtížích nemluví ani s dítětem, ani s jeho rodiči. Jediná možnost, jak se klaun dostane ke zdravotní anamnéze dítěte je od zdravotnického personálu. Zároveň jsou klauni cvičeni k tomu být vnímavými pozorovateli, hlavně proto, aby dítěti klauni nabízeli jen takové aktivity, kterých se mohou vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, účastnit.

Při návštěvách klauni rozdávají, kromě úsměvů, zábavy a sebevědomí povzbuzujících samolepek, také originální zábavnou knížku s omalovánkami Dr. Klaun a drobné hračky od společnosti Lego, která program Dr. Klaun tímto způsobem podporuje.

Personál nemocnice je obeznámen s tím, že klauni navštěvují konkrétní a předem domluvená¹¹² dětská oddělení a ambulance. Návštěvy na odděleních vždy schvaluje zdravotnický personál na základě aktuální vhodnosti návštěvy.

Protože program Dr. Klaun stojí mimo zdravotnický systém a působí spíše jako

¹⁰⁸ Rozhovor ze dne 10. 6. 2009 Rafala Worjase pro Kladenský deník: Dr. Klaun léčí děti smíchem. In [online]. [cit. 2016-6-13] Dostupné z: http://kladensky.denik.cz/zpravy_region/klaun20090610.html

¹⁰⁹ Adams, P.: Gesundheit!: Bringing Good Health to You, the Medical System and Society Through Physician Service – Complementary Therapies, Humor and Joy, Paperback: 1992.

Adams, P.: Gesundheit!: Bringing Good Health to You, the Medical System and Society Through Physician Service – Complementary Therapies, Humor and Joy, Paperback: 1992.

Paul E. McGhee; Jeffrey H. Goldstein: Handbook of Humor Research: Applied studies, Springer-Verlag: 1983.

Keller, D.: Humor as therapy. Med-Psych Publications: 1984. a další.

¹¹⁰ <http://www.c4c.cz/cz/programs.php?id=38>

¹¹¹ Rozhovor ze dne 10. 6. 2009 Rafala Worjase pro Kladenský deník: Dr. Klaun léčí děti smíchem. In [online]. [cit. 2016-6-13] Dostupné z: http://kladensky.denik.cz/zpravy_region/klaun20090610.html

¹¹² Domluva o tom, kam klauni mohou chodit na návštěvy, probíhá s vedením nemocnice.

hostující organizace, která si financování a chod své činnosti zajišťuje plně sama. Financování programu je z velké míry závislé na jednotlivých dárcích a firmách, které program podporují peněžně i materiálně.¹¹³

3.5. Dobrovolníci programu Dr. Klaun

V současné době je do programu Dr. Klaun zapojeno asi dvacet zdravotních klaunů, z toho dvě třetiny jsou aktivní v pravidelných návštěvách nemocnice. Klauni projektu Dr. Klaun navštěvují nemocnice v Praze, Kladně, Plzni a na dalších místech. Klauni navštěvují spádové nemocnice v místě svého bydliště. Typickým dobrovolníkem je žena, mezi 30. a 40. rokem života. Převažují ženy bezdětné, nebo s jedním dítětem. V organizaci je jednoznačně více pracujících dobrovolníků, než studujících. Dobrovolníci jsou nejčastěji svobodní umělci, nebo pracovníci v sociálních službách a pedagogové.

3.6. Výcvik klauna

Při výběrovém řízení na pozici zdravotního klauna se klade velký důraz na prověření improvizčních a speciálních dovedností¹¹⁴ a také na ověření dostatečné motivace uchazeče a míře jeho sociálního citění a pozitivního vztahu k dětem. Úspěšného adepta vybírá umělecký ředitel spolu se zástupcem z vedení organizace Chance 4 Children.

Po úspěšném výběrovém řízení následuje školení pečlivě vybraných jedinců, které probíhá v několika částech. Na toto povinné školení navazuje následné a doporučované vzdělávání klaunů, které má podobu pravidelných workshopů. Samotné školení, před nástupem nováčka do nemocnice, probíhá individuálně i skupinově v závislosti na potřebách školícího procesu nováčka.

První část školení se zaměřuje na předání základních uměleckých dovedností potřebných pro práci zdravotního klauna. V několika blocích se nováček od umělecké ředitelky naučí základní kouzla, jednoduché představení se scénářem, modelovat balonky, kreslit na obličej a žonglovat. Pokud nováček již některé z výše uvedených dovedností ovládá, školení se zkracuje o čas, který by byl věnovaný naučení se této dovednosti. Každý nováček je motivován, aby nově nabitě základní dovednosti dále rozvíjel. K tomu slouží, kromě domácí přípravy, i pravidelné workshopy pořádané organizací v rámci následného vzdělávání,

¹¹³ c4c.cz: Programy a aktivity: Dr. Klaun. In. [online]. [cit. 2016-15-06]. Dostupné z:

<http://www.c4c.cz/cz/programs.php?id=38>

¹¹⁴ Zpěv, žonglování, vyprávění, přednes, kouzla a další.

kteřé jsou vždy tematicky zaměřeny (např. zlepšování herecká improvizace, kreslení na obličej ad.).

V druhé části školení je již nováček uveden do prostředí nemocnice a pod vedením zkušenějšího kolegy klauna se seznamuje s pravidly fungování při návštěvách dětí na lůžkových odděleních a v ambulancích. Chodí již na návštěvy dětí do nemocnice a využívá pomoc zkušeného klauna, který již prostředí zná a provází jím nováčka. Program Dr. Klaun má pro své klauny připravený stručný a věcný manuál, do kterého může dobrovolník v případě potřeby kdykoliv nahlédnout a ujistit se v tom, jak je vhodné chovat se při návštěvách nemocnice. Tato Abeceda návštěvy nemocnice, jak se dokument nazývá, obsahuje pokyny ke komunikaci s personálem nemocnice, k přípravě rekvizit a oblékání, k návštěvám pokojů a skupinovým aktivitám a v neposlední řadě pokyny k odchodu z oddělení. Velmi důležitým pravidlem, které platí pro všechny návštěvy dětí v nemocnici je zdraví klauna. Nikdy a za žádných okolností není možné navštěvovat děti, pokud není dobrovolník stoprocentně zdravý.

3.7. Vnitřní klaun

V programu Dr. Klaun klauna nikdo nehraje – organizace vychází z předpokladu, že člověk má v sobě skrytý potenciál komična, který se může projevit. Každý člověk se může stát klaunem svým vlastním způsobem a tímto individuálním způsobem také bavit lidi. Dr. Klaun věří, že je snazší a účinnější, objevit svůj vlastní talent pro komično, než klauna hrát. Na základě komična a svých vrozených darů¹¹⁵, si klaun vytvoří klaunskou identitu, která se stane součástí všech návštěv nemocnice.

Každý nováček je proto velmi záhy po zahájení klaunského výcviku veden k tomu, aby začal pracovat na hledání svého vnitřního klauna – své klaunské identity. Ta se v základní podobě skládá z pořízení kostýmu klauna, který se stane neodmyslitelnou součástí jeho návštěv v nemocnici a z vymyšlení klaunského jména¹¹⁶, kterým se bude dobrovolník představovat dětem. Kostým se nejčastěji skládá z podivných kombinací civilního oblečení. Postupem času se stává klaunská identita propracovanější a komplexnější, prohlubuje se – je v podstatě alter egem dobrovolníka, jeho druhou kůží. Dobrovolník se také učí, podle potřeby, vstupovat a zase vystupovat z role klauna.

Za účelem hledání "svého klauna" a prohlubování klaunské identity jsou pořádány

¹¹⁵ Dary se rozumí individuální dovednosti a zvláštnosti – např. talent na zpěv, tanec, kouzla, žonglování, situační vtip aj.

¹¹⁶ Lehce zapamatovatelná jména: Lulu, Kuku, Cece atd.

speciální workshopy. Tyto workshopy jsou postaveny na předpokladu, že každý člověk má v sobě různě velký potenciál stát se klaunem a bavit lidi svým vlastním- specifickým způsobem. Klaun je v podstatě uvolněnější verze sebe sama, kde jde nalezení rovnováhy mezi uvolněním přísných morálních paradigmat na jedné straně a mezi žoviálním chováním na straně druhé. Být klaunem "tak akorát", aby to bylo únosné pro dobrovolníka a zároveň přínosné při návštěvách nemocnice, je těžký úkol.

Hlavní vlastnosti klaunské identity se pohybují často až v krajních hodnotách určitých osobnostních vlastností (např. hloupý vs. chytrý klaun, šikovný klaun vs. nešikovný, namyšlený vs. stydlivý apod.) Každý klaun má hlavní charakteristiku, která je pro něj typická a která tvoří jádro jeho klaunské identity. Přidruženy bývají další vlastnosti, které se mohou měnit vlivem nálady, situace v nemocnici a dalších vlivů.

Objevit a rozpoznat v sobě klauna, který konkrétnímu člověku vyhovuje, vyžaduje dlouhou práci na sobě a čas. Není vzácností, že dobrovolník na začátku klaunské kariéry častěji mění kostým, líčení, klaunské jméno i vedlejší vlastnosti a to až do doby, než najde skutečně polohu, která mu nejvíce vyhovuje. Za znak ustálené klaunské identity by se dala do jisté míry považovat určitá rigidita v oblékání a líčení klauna, ve způsobu, jakým vystupuje - klaun je již spokojený a nic dalšího nehledá. Dobrovolník se cítí ve svém klaunovi dobře. Nyní může věnovat energii zlepšování klaunských dovedností, které mu vystupování v nemocnici usnadní.

Stejně jako se mění v běhu života člověk, může vlivem životních událostí a změn v životě dobrovolníka, nastat krize klaunské identity. Po různě dlouhé době bezproblémového klaunění, může dobrovolník pocítit nesoulad mezi sebou a svým klaunem, nebo přímo potřebu změnit podstatu svého klauna – transformovat ho v jinou postavu. Roli při rozvoji krize klaunské identity může hrát faktor času, nebo konkrétně - přibývajícím věkem dobrovolníka. Tato krize může, pokud není včas podchycena a vyřešena, vyústit až k dobrovolnému ukončení spolupráce s organizací a konec dobrovolné činnosti v nemocnici. Dobrovolník je s touto eventualitou obeznámen hned na začátku své dobrovolnické kariéry. Organizace a kolegové jsou mu oporou a k dispozici ve chvíli, kdy potřebuje pomoci se změnami, které by mu pomohly krizi překonat.

3.8. O. s. Zdravotní klaun

Je vhodné si na tomto místě představit další organizaci zabývající se v České republice zdravotním klauningem. Zmiňujeme ji zde hlavně z toho důvodu, že spolu s Dr. Klaunem tvoří jediné dvě oficiální organizace, které tuto službu ve zdravotnických zařízeních u nás nabízejí. Stručným popisem společnosti získáme možnost srovnání přístupu ke zdravotnímu klauningu s přístupem projektu Dr. Klaun organizace Chance 4 Children.

Obecně prospěšná společnost Zdravotní klaun je aktivní od roku 2001. Její zakladatel Gary A. Edwards přišel v roce 1989 do České republiky s inspirací z jiných zemí (Holandsko, Francie, Rakousko), kde projekty zdravotního klauningu již fungovaly. Edwards zastává názor, že humor není tím, co uzdravuje, ale *„pokud je humor součástí léčebného procesu, může výrazně pomoci k tomu, aby se pacient cítil lépe i v takovém prostředí, jako je nemocnice a na chvíli zapomněl na bolest a svou diagnózu.“*¹¹⁷

Společnost má podle oficiálních zdrojů¹¹⁸ 86 profesionálních zdravotních klaunů, kteří navštěvují pravidelně nemocnice, dětské domovy, domovy pro seniory a hospice. Zdravotní klaun působí v mnoha městech České republiky (Praha, Brno, Ostrava, Olomouc, Plzeň, Jihlava, Zlín, Pardubice ad.). Celkem navštěvuje o. s. Zdravotní klaun v současné době 71 nemocničních zařízení a domovů pro seniory.¹¹⁹

Sdružení Zdravotní klaun si klade tyto „cíle:

- *Zajišťovat návštěvy zdravotních klaunů na dětských a geriatrických lůžkových odděleních v nemocnicích v České republice, tak aby se Zdravotní klaun stal běžnou součástí každé nemocnice.*
- *Zajišťovat, podle svých možností, návštěvy v domovech pro seniory, pomáhat ke zlepšení celkového psychického a tím i zdravotního stavu dětí a seniorů hospitalizovaných v nemocnicích a v domovech pro seniory*
- *Přispět k uvolnění atmosféry nemocničního prostředí a v domovech pro seniory.*
- *Udržovat a rozvíjet vysokou profesionalitu návštěv zdravotních klaunů tak, aby jejich návštěvy vhodně doplňovaly léčebné procedury.*

¹¹⁷ Gary A. Edwards: Všech klaunů král. Rozhovor ze dne 8. 12. 2014 pro internetový časopis E15.cz. In. [online]. [cit. 2016-15-06]. Dostupné z: <http://zen.e15.cz/pribeh/gary-a-edwards-vsech-klaunu-kral>

¹¹⁸ <http://www.zdravotniklaun.cz>

¹¹⁹ <http://www.zdravotniklaun.cz/mapa-klauniad/>

- *Zajišťovat vzdělávání v oblasti inovativních metod a přístupů, využitelných v prostředí se zvýšeným stresovým faktorem.*
- *Šířit a medializovat myšlenku zdravotních klaunů jako psychosociálního programu, který je důležitou součástí komplexní léčebné péče.* ¹²⁰

Tématu zdravotního klauningu a zvláště pak o. s. Zdravotní klaun se ve své teoretické bakalářské práci věnovala v roce 2013 Markéta Čížková. ¹²¹ Výběrové řízení na pozici klauna v této společnosti klade, na uchazeče o místo, velké nároky na jeho umělecké a improvizaci schopnosti a dovednosti. Po uchazeči se vyžaduje také hra na hudební nástroje a zpěv. Přestože sám Edwards deklaruje ¹²², že u uchazeče hledá především lidskost a schopnost empatie ¹²³, mají téměř všichni přijatí uchazeči akademické umělecké vzdělání. Společnost nabírá nové klauny velmi zřídka a přijímacím sítím projde přibližně jen jeden ze třiceti uchazečů. ¹²⁴

Vybraní klauni následně prochází kurzy sociologie, psychologie a mají základy medicíny. O. s. Zdravotní klaun klade velký důraz na získané odborné certifikáty a akreditace svých klaunů, které pak prezentuje jako „certifikované odborníky přinášející úsměv“. Edwards například hovoří o faktu, že jako jediná organizace svého druhu, získala o. s. Zdravotní klaun certifikát univerzity Steinbeis Hochschule v Berlíně. ¹²⁵

Klaunské návštěvy, nebo také klauniády, jak jim říkají v o. s. Zdravotní klaun, probíhají vždy ve dvojicích, kde je jeden klaun určeným vedoucím dvojice a druhý pomocníkem. Tento hierarchický systém (status), má sloužit k lepší orientaci pacienta v tom, kdo je iniciátorem programu a kdo ho jen naplňuje. Klauniády trvají 3-4 hodiny a jsou měsíc dopředu naplánovány. Kalendář klauniád je volně dostupný široké veřejnosti na stránkách společnosti. ¹²⁶

Zdravotní klauni s pacienty mohou hovořit o jejich zdravotní diagnóze, ale pouze s humorem a indikovaně – tedy pouze v případě, rozhovor pomáhá pacientovi, například

¹²⁰ HORÁKOVÁ, L.: Činnost o. s. Zdravotní klaun v LDN ve FN v Motole v Praze z perspektivy zaměstnanců a pacientů, s. 30, 2010.

¹²¹ ČÍŽKOVÁ, M., Zdravotní klaun, 2013.

¹²² Gary A. Edwards: Všechny klauny král. Rozhovor ze dne 8. 12. 2014 pro internetový časopis E15.cz. In. [online]. [cit. 2016-15-06]. Dostupné z: <http://zen.e15.cz/pribeh/gary-a-edwards-vsech-klaunu-kral>

¹²³ Tamtéž.

¹²⁴ ČÍŽKOVÁ, M., Zdravotní klaun, 2013, s. 33.

¹²⁵ ČÍŽKOVÁ, M., Zdravotní klaun, 2013, s. 33.

¹²⁶ <http://www.zdravotniklaun.cz/plan-navstev/#day-event-list-wrap>

překonat strach z blížící se operace. „Zdravotní klauni si nehrají na umělé klauny, ale jsou reálnými sestrami a lékaři a je na nich něco divného, jsou něčím zvláštní.“¹²⁷ Vzhledem k častému kontaktu s vážnou nemocí a smrtí, mají klauni k dispozici pravidelné psychologické supervize.¹²⁸

Horáková (2010) napsala a obhájila bakalářskou práci o užitečnosti návštěv zdravotních klaunů o. s. Zdravotní klaun v léčebně dlouhodobě nemocných ve Fakultní nemocnici Motol v Praze. Perspektiva výzkumu je fokusovaná na hodnocení užitečnosti klaunských návštěv pacienty schopnými komunikace a personálem. Z výsledků výzkumu Horákové (2010) plynou převážně kladné postoje k těmto návštěvám. Většina informátorů ze skupiny pacientů a zaměstnanců LDN ve FN v Motole v Praze hodnotí návštěvy klaunů jako užitečné.¹²⁹ Zajímavé je také zjištění Horákové (2010), že většina informátorů klauny o. s. Zdravotní klaun, považuje za profesionální, nebo klauny z povolání.¹³⁰

K otázce profesionalizace klaunů v nemocnici se vyjádřil v kontextu porovnání o. s. Zdravotní klaun a projektu Dr. Klaun také samotný Edward, když řekl následující:

„(...) Osobně si myslím, že klaunství je neuvěřitelně náročná forma umění. To si dovoluji tvrdit na základě svých zkušeností a dokladů (mým druhým studiem byla hudba a třetím klaunství na světově proslulé škole). Proč si tedy tolik lidí myslí, že mohou být klaunem i bez tréninku? V České republice dokonce existuje velmi malá místní organizace, která se snaží kopírovat Zdravotního klauna, bez jakýchkoliv zkušeností nebo uměleckého povědomí v tom, co dělají. Kopírují nás pouze z vnějšku. Nemají oficiálně vystudované, kvalifikované umělecké vedení. Vlastně, oni zaměstnali lidi, které jsem odmítl, protože v sobě neměli základní vlohy, ze kterých by se dala následně vytvořit solidní umělecká základna. (...)“¹³¹

Na základě tohoto vyjádření Edwardse, můžeme vycítit mezi organizacemi jisté napětí v otázce profesionality, prestiže, prvenství a možná trochu i snahu o monopol v oblasti zdravotního klauningu v České republice. Zároveň se později v empirické části této práce dozvíme i postoje, které zaujímají klauni projektu Dr. Klaun vůči o. s. Zdravotní klaun. Dostaneme tak příležitost objasnit a pojmenovat hlavní body nesouladu mezi oběma projekty zdravotního klauningu působícími v České republice.

¹²⁷ ČÍŽKOVÁ, M., Zdravotní klaun, 2013, s. 17.

¹²⁸ ČÍŽKOVÁ, M., Zdravotní klaun, 2013, s. 17.

¹²⁹ HORÁKOVÁ, L.: Činnost o. s. Zdravotní klaun v LDN ve FN v Motole v Praze z perspektivy zaměstnanců a pacientů, 2010, s. 44.

¹³⁰ HORÁKOVÁ, L.: Činnost o. s. Zdravotní klaun v LDN ve FN v Motole v Praze z perspektivy zaměstnanců a pacientů, 2010, s. 44.

¹³¹ ČÍŽKOVÁ, M., Zdravotní klaun, 2013, s. 32.

4. Výzkumná část

Existuje množství studií, které demonstrují zdraví prospěšné účinky humoru, a zároveň neexistuje žádná, která by dokazovala výhody vážnosti.

Patch Adams

Ve výzkumné části této práce se zaměříme na zjištění motivace k dobrovolné činnosti dobrovolníků zapojených do programu Dr. Klaun organizace Chance 4 Children.

4.1. Výzkumný projekt

Oblastí výzkumu této práce je motivace dobrovolníků – zdravotních klaunů. Výzkumným problémem je objasnění a hlubší pochopení kontextu motivace zdravotních klaunů. Tento výzkumný problém se pokusíme vyřešit analýzou dat získaných z polostrukturovaných rozhovorů s respondenty výzkumu. Analýzu dat provedeme kvalitativní metodou, která je v tomto případě vhodnější, vzhledem k naší snaze hlouběji porozumět sociálnímu problému, kterým motivace k dobrovolnictví je. Budeme tedy zkoumat motivaci dobrovolníků s přihlédnutím k jejich dosavadní zkušenosti s prací zdravotního klauna v nemocnici. Na základě tohoto účelu výzkumu, volíme tyto výzkumné otázky:

- a) Jaké podmínky dobrovolníka motivují setrvávat u práce zdravotního klauna a které naopak vedou k ukončení spolupráce s organizací?
- b) Jaký je první podnět dobrovolníků k zapojení do projektu Dr. Klaun?
- c) Pro jakého člověka je práce zdravotního klauna vhodná?

4.2. Výzkumný cíl

Výzkumným cílem této diplomové práce je pochopit a popsat důvody, proč se člověk rozhodne zapojit do projektu Dr. Klaun v nemocnici, co ho u této činnosti udržuje a pro jakého člověka je práce zdravotního klauna vhodná.

Výsledky výzkumu by mohly v budoucnu posloužit jako vodítko pro výběr vhodných kandidátů na pozici zdravotního klauna. Dále pak mohou být užitečnou zpětnou vazbou o spokojenosti či nespokojenosti dobrovolníků zapojených do projektu Dr. Klaun. Na základě těchto informací má vedení projektu možnost

upravit pracovní podmínky, motivovat lépe své dobrovolníky a tím v konečném důsledku snížit jejich fluktuaci.

Pro dobrovolníky projektu Dr. Klaun mohou být výsledky tohoto výzkumu přínosné v tom, že si mohou uvědomit a připomenout důvody, proč se do projektu zapojili, co jim nyní práce přináší a bere. Přínosem může být sdílení podobných pocitů z práce v nemocnici s ostatními dobrovolníky a z toho plynoucí úleva z normalizace pocitů. Sdílené zkušenosti mohou být pro dobrovolníky užitečné i při překonávání případných pochybností o tom, zda svou práci odvádí dobře.

V neposlední řadě mohou výsledky výzkumu sloužit jako zdroj informací pro případné potenciální dobrovolníky, kteří zvažují, že se do projektu Dr. Klaun, či podobného projektu v nemocnici, zapojí. Kromě informací o samotném projektu, výběrovém řízení a zkušenostech aktivních klaunů, si potenciální dobrovolník může ujasnit, zda je on sám vhodným kandidátem pro tento typ dobročinnosti.

4.3. Strategie výzkumu

Pro tuto práci jsme zvolili, vzhledem k výše uvedenému výzkumnému problému, strategii kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum nám umožní hlubší porozumění zadanému výzkumnému problému. Do výzkumu se zapojilo poměrně malé množství respondentů, celkově pět z osmi oslovených. Také z tohoto důvodu se zdá být účinnější cesta k porozumění prostřednictvím kvalitativního výzkumu, který umožní hlubší poznání fenoménu motivace dobrovolníků u menšího výzkumného vzorku.

Zvolená strategie výzkumu klade na výzkumníka poměrně velké nároky při sběru a analýze rozsáhlého množství získaných dat, ze kterého následně tvoří komplexní obraz o porozumění sociální situaci v dané oblasti. Z důvodu časové náročnosti je potřeba vyhradit si na provedení výzkumu dostatečnou časovou rezervu. Kvalitativní výzkum je založený na hlubším pochopení subkultury, ve které se sociální jev objevuje a vyžaduje také časově náročný pobyt v terénu.¹³² Důležitou roli při tomto typu výzkumu hraje pečlivé vedení poznámek, ke kterým se může výzkumník během analytického procesu vracet.¹³³

Kvalitativní analýzu dat budeme provádět pomocí grounded theory – metody

¹³² HENDL, J.: *Kvalitativní výzkum*, 2008, s. 48.

¹³³ HENDL, J.: *Kvalitativní výzkum*, 2008, s. 229.

zakotvené teorie. Tento přístup k datům je citlivý a pružný a proto se hodí pro výzkum v oblasti, kde je k dispozici méně odborných poznatků tak, jako je to v případě našeho výzkumu problematiky zdravotního klauningu. Při analýze pomocí zakotvené teorie navíc „*nezačínáme teorii, kterou bychom následně ověřovali. Spíše začínáme zkoumanou oblastí a necháme, ať se vynoří to, co je v této oblasti významné.*“¹³⁴ Na základě tohoto přístupu jsou stanoveny hypotézy až při samotném procesu analytického zpracování dat.

Teoretické bádání, které je jindy zdrojem podnětů k sestavování ověřitelných hypotéz, zde slouží výzkumníkovi ke zvyšování jeho teoretické citlivosti, která mu v analytickém procesu usnadní například hledání kontextů mezi zkoumanými kategoriemi.

Metodicky budeme vycházet z přístupu Strausse a Corbinové a českého překladu jejich knihy - *Základy kvalitativního výzkumu* (1999), která se věnuje právě tomuto způsobu zpracování dat. Jako doplňujícím zdroj k metodickému návodu k analýze dat jsme zvolili knihu Jana Hendla - *Kvalitativní výzkum* (2008).

4.4. Technika sběru dat

Pro tento výzkum jsme pro sběr dat zvolili polostrukturovaný rozhovor administrovaný individuálně. Polostrukturovaný rozhovor byl vybrán pro svou relativní volnost plynoucí z přidružených otázek, které mohou být použity pro rozvedení, či upřesnění dat plynoucích z rozhovoru. Zároveň tento typ rozhovoru umožňuje flexibilní přizpůsobení pořadí kladených otázek respondentovi, nevhodné otázky mohou být vynechány, jiné na základě potřeb rozhovoru přidány. Předem připravený soubor témat se tak může situačně přizpůsobovat potřebám plynoucích z rozhovoru a zároveň následování předem připravené tematické osy zajistí, že se data získaná v jednotlivých rozhovorech nebudou příliš strukturně odlišovat.¹³⁵

Individuální forma administrace přirozeně vyplynula z potřeby výzkumníka, vytvořit dostatečně bezpečné prostředí, ve kterém by mohl respondent volně hovořit i o tématech intimní povahy. Osobní forma rozhovoru mezi respondentem a tazatelem nejpravděpodobněji pomůže tazateli získat ty informace, které mohou nejlépe poodhalit, co se nachází v mysli respondenta – jeho vzpomínky, zkušenosti, znalosti,

¹³⁴ STRAUSS, CORBINOVÁ, *Základy kvalitativního výzkumu*, 1999, s. 11.

¹³⁵ HENDL, J.: *Kvalitativní výzkum*, 2008, s. 173.

očekávání a hodnocení prožitků, které tyto zkušenosti provázejí.¹³⁶

Při použití pouze jediného zdroje informací, kterým je v našem případě polostrukturovaný rozhovor, nezapomínáme brát v potaz fakt, že respondent odpovídá způsobem, který neohroží jeho sebepojetí. Proto budeme očekávat výpovědi egosyntonní¹³⁷ – odpovědi, které jsou v souladu s vlastním sebepojetím respondenta. Z toho plyne, že cítění, představy a myšlenky, prožívání a chování a různé osobní vlastnosti, budou prezentovány v souladu s tímto přesvědčením o sobě samém. Data, která získáme z rozhovorů, mají přísně subjektivní povahu a poodhalují vnímání a chápání problému respondentem, tak, jak on sám o něm zvyklý přemýšlet a mluvit. Při provádění výzkumného rozhovoru bereme vždy v potaz fakt, že respondent odpovídá tak, jak je ochoten a schopen vzhledem k vnějším i vnitřním okolnostem.

Na tomto místě je potřeba ujasnit si pojmový aparát, který v rámci této práce používáme k označení účastníků výzkumu. Měli jsme na výběr použití pojmu *informátor* a *respondent*, které se běžně používají v kvalitativních výzkumech. Vzhledem k hloubce a časové náročnosti výzkumných rozhovorů jsme zvolili pojmenování *respondent*. Informátora chápeme jako jedince, který nám poskytne informace o určitém jevu, prakticky kdekoliv a kdykoliv, ale systematicky s námi dále nespolečně pracuje. Z informátora se však může stát respondent a to tak, že poskytne informovaný souhlas s účastí na výzkumu, případně s použitím diktafonu a je si vědom způsobu, účelu a prostředků našeho výzkumu. Z výše uvedeného vyplývá, že všichni respondenti jsou zároveň i informátory, ale ne všichni informátoři se stanou respondenty.¹³⁸

4.5. Výběr vzorku

U kvalitativního výzkumu, jako je tento, nám nejde o to vytvořit reprezentativní vzorek populace, jak je tomu u kvantitativních typů výzkumu, ale snažíme se naopak představit konkrétní sociální problém, který se objevuje v určité subkultuře. Proto jsme zvolili metodu příležitostného výběru vzorku.

Jediným kritériem, které jsme si stanovili, jako požadavek pro zapojení do tohoto výzkumu bylo, že se dotýčný dobrovolník musí do projektu Dr. Klaun aktivně

¹³⁶ SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPAROVÁ, E.: Základy sociologického výzkumu, 2001, 82-83.

¹³⁷ HARTL, P., HARTLOVÁ, H.: *Psychologický slovník*, 2000, s. 134.

¹³⁸ ZOUFALÁ, M.: *Judaismus a ženy v Izraeli*, 2012, s. 69.

zapojovat minimálně po dobu jednoho roku. Být aktivní znamená v tomto případě to, že dobrovolník pravidelně navštěvuje nemocnici a chodí na klaunské návštěvy na dětská oddělení anebo do ambulancí.

Všichni potenciální respondenti byli jednotlivě osloveni výzkumníkem. Buď osobně, nebo prostřednictvím osobního e-mailu. Dobrovolníky jsme se snažili nadchnout pro účast na tomto výzkumu a dopředu také nastínili možné výhody, které by jejich účast na výzkumu mohla přinést jim, široké veřejnosti a v konečném důsledku i organizaci Dr. Klaun. Všech osm oslovených dobrovolníků se pro výzkumný projekt nadchlo.

Z důvodu časové náročnosti rozhovoru, se nakonec podařilo výzkumnou spolupráci dokončit pouze s pěti respondenty. Zbylé tři rozhovory, které do této práce nezahrneme, zůstaly nedokončené. Nicméně i tyto rozhovory přinesly mnoho podnětů a inspirace a nemůžeme popřít jejich informační hodnotu. Bohužel byl mezi respondenty, s nimiž se rozhovor nepodařil dokončit i jediný muž, kterého jsme pro tento výzkum získali.

4.6. Výzkumný vzorek - medailonky

Do výzkumu se nakonec zapojilo pět žen, které si stručně představíme v následujících medailoncích. Vzhledem k občasnému odkazování respondentek jedné na druhou, uvádím klaunská jména pozměněná tak, abychom nepřišli o přirozený vztahový kontext, který se v získaných datech objevuje a zároveň, abychom zajistili respondentkám anonymitu, která je nepodkročitelným standardem kvalitního výzkumu.

Respondentka č. 1 Tutů: 28 let; pracuje jako sociální pracovnice na lince důvěry; je svobodná a bezdětná, v blízké době by chtěla s partnerem založit rodinu; aktivní sportovec- nejvíce běh, plavání, dříve hrála závodně basketbal a florbal; je věřící bez příslušnosti k církvi; označuje svůj přístup k životu za alternativní; zajímá se o zdravý životní styl, ozdravné pusty a duchovno

Respondentka č. 2. Pepina: 35 let; sociální pracovnice, pracuje jako zástupce ředitele v neziskové organizaci; svobodná, bezdětná; ve volném čase se věnuje sebevzdělávání, řadu let je hlavní vedoucí na dětském táboře, který také organizuje, aktivně sportuje – nejvíce běh, jóga, tanec, vegetariánka se zájmem o zdravou výživu;

zajímá se o duchovní problematiku, je otevřená víře a zároveň se snaží koukat na svět racionálně

Respondentka č. 3. Kobliha: 41 let; pracuje jako učitelka v mateřské školce při nemocnici; rozvedená, syn – 12 let; ráda čte, chodí běhat se psem, se synem sdílí zálibu v klaunění; její rodina je hluboce věřící, pravidelně navštěvuje kostel a modlitby používá i při práci v nemocnici; být klaunem se pro ni stalo životním stylem, ráda by se dobrovolnické práci věnovala více, bohužel už nemá tolik energie a času, aby to bylo možné

Respondentka č. 4. Lili: 41 let; majitelka agentury zajišťující dětské oslavy; vdaná, má syna - 8let, chtěla by další dítě; mezi zájmy řadí aktivní odpočinek, procházky, hru na klavír, amatérské divadlo, dobročinnost a čas strávený se synem; v Boha nevěří, zároveň vnímá něco jako řád, který spoluurčuje vývoj jejího života

Respondentka č. 5. Koko: 45 let; svobodná umělkyně, má stálé angažmá v divadle, které nacvičuje divadelní hry pro děti; rozvedená a bezdětná; ráda se baví ve společnosti dalších lidí, má rada swing, zpívá v kapele, občas se věnuje modelingu; věří v Boha, ale mnohem více věří v lidskou dobrotu a úsměv; pochází z Ruska, ale v České republice žije už 15let

4.7. Prostředí a podmínky sběru dat

Abychom pro sběr dat a hlavně pro respondenty výzkumu vytvořili co nejbezpečnější prostředí a ti mohli mluvit volně a dotýkat se třeba i intimnějších témat, probíhaly všechny rozhovory na stejném, a všem respondentům dobře známém místě. Jednalo se o zázemí zdravotních klaunů v jedné z nemocnic, kde klauni působí. Rozhovory probíhaly vždy bezprostředně po skončení klaunské návštěvy nemocnice respondentem. Je tedy brát v potaz také tento kontext sběru dat, protože jak se dozvíme později, je pro dobrovolníky často obtížné přejít rychle z "klauna" zpět do "normálu".

Všem respondentům jsme se snažili zajistit pro rozhovor stejné podmínky. Proběhla i snaha nebýt rušeni personálem nemocnice, což se až na výjimky dařilo. Rozhovory trvaly přibližně hodinu. Některé rozhovory byly z časových důvodů rozděleny na dvě části, což

se příliš neosvědčilo, protože vlivem nedostatku času respondenta na další setkání, zůstaly tři rozhovory nedokončené a tudíž pro výzkum dále nepoužitelné.

Všechny respondenty výzkumu zná výzkumník osobně, protože je sám aktivním dobrovolníkem v projektu Dr. Klaun. S respondenty si tyká a zná dobře prostředí, ve kterém se dobrovolníci pohybují. Proto jsou i doplňující otázky pokládány s ohledem na tuto předchozí znalost. Respondenti výzkumu tak měli možnost odpovídat na účelné otázky a člověku, ke kterému mají důvěru, což hodnotíme jako klad.

Před samotným rozhovorem se všichni respondenti opět dozvěděli, za jakým účelem jsme je požádali o spolupráci – byl jim představen výzkumný projekt a také očekávaný výzkumný cíl. S respondenty výzkumu jsme hovořili o možnostech zajištění anonymity – všem by stačilo uvést jejich výpovědi pod reálně používané klaunské jméno. Na klaunské jméno jsme přistoupili, ale bylo pozměněno tak, aby byla zachována úplná anonymita respondentů. V průběhu rozhovoru nikdo z respondentů nevyužil nabízené možnosti na otázku neodpovědět, pokud by byla nepříjemná.

Všechny rozhovory byly po informovaném souhlasu respondentů, nahrávány na nahrávací zařízení. Rozhovor mohl díky tomu plynout volně a bez technického přerušování, nebo nutnosti zápisu sdělovaného. Nespornou výhodou použití nahrávacího zařízení je i usnadnění následné práce s daty, ke kterým se pak výzkumník může v případě potřeby vracet, přehrávat si opakovaně špatně srozumitelná místa v rozhovoru a do konečného přepisu rozhovoru tak zaneść data v co nejvyšší možné kvalitě. Rozhovory byly výzkumníkem přepsány do počítače formou komentované transkripce. Rozhovory v plném rozsahu jsou součástí této práce jako příloha č. 2.

4.8. Struktura rozhovoru

Během rozhovoru byl respondentům výzkumu ústně předložen soubor logicky provázaných otázek. Každá otázka byla vždy součástí většího okruhu otázek, které tematicky směřovaly ke zjištění dat z určité oblasti. Pro pracovní účely byly okruhy otázek pojmenovány jako:

- i. Já a sebepojetí
- ii. Casting – výcvik - představy
- iii. Práce v nemocnici
- iv. Náročné situace a vlivy
- v. Příběh klauna
- vi. Organizace a klaunský partner
- vii. Kolegové klauni
- viii. Přesah

Kompletní seznam otázek je součástí této práce jako příloha č. 1.

Výzkumník využil výhody polostrukturovaného rozhovoru a mimo připravené otázky, kladl i otázky doplňující, pokud vnímal potřebu získat více informací k odpovědi respondenta a tu tímto ujasnit. Dále výzkumník zcela nedodržoval pořadí a slovosled kladených otázek, aby zajistil plynulost rozhovoru a otázky nepůsobily v rozhovoru nepřiléhavě a uměle.

Výzkumník některé otázky přímo vynechal, pokud mu na ni respondent dostatečně odpověděl v některé z předchozích částí rozhovoru. Zároveň byl kladen důraz na rámcové udržení tematické struktury rozhovoru, aby se mohly informace z jednotlivých rozhovorů mezi sebou v analytické části snáze porovnávat.

Některé otázky výzkumník cíleně respondentovi položil znovu, a to i přesto, že se k tématu respondent již dříve stručně vyjádřil. Učinil tak z toho důvodu, aby umožnil respondentovi větší prostor vyjádřit se, doplnit a rozvést informace a výzkumník tak dostal podrobnější odpověď na pokládanou, a často i pro výzkum klíčovou, otázku.

Všechny tyto úpravy jsou zaneseny v transkripci rozhovorů, které jsou součástí této práce jako příloha č. 2.

5. Etický rámec výzkumu

Při tomto výzkumu byl kladen velký důraz na dodržování etických norem běžných při provádění společenskovedním výzkumu.

Nejdůležitější se z našeho pohledu jevila potřeba udržet úplnou anonymitu všech účastníků výzkumu. Anonymita zajišťuje respondentovi bezpečí a svobodu vyjadřovat se volně a bez nutnosti cenzury. Vzhledem ke skutečnosti, že jsou všichni respondenti zároveň dobrovolníky jednoho menšího projektu¹³⁹ a také shodou okolností působí v jedné nemocnici, jsme považovali za samozřejmé, neuvádět nemocnici, ve které respondenti pracují. Dále jsme pozměnili některé pro výzkum méně důležité údaje, které by mohly vést k identifikaci dobrovolníků.

Každý účastník dostal dopředu informace o plánovaném výzkumu. Všichni účastníci výzkumu byli seznámeni s výzkumným projektem, s cíli, které výzkum sleduje a také s jejich významnou rolí při tomto výzkumu. Každý z účastníků výzkumu byl také seznámen s tím, že účast ve výzkumu je zcela dobrovolná, účast ve výzkumu může v kterékoliv fázi výzkumu přerušit a má možnost neodpovídat na nepříjemné otázky.

Na začátku rozhovoru dostal každý účastník výzkumu informaci o tom, jakým způsobem bude naloženo se sebranými daty a jakým způsobem budou data zajištěna proti zneužití. Na základě těchto úplných informací, byli účastníci výzkumu požádáni výzkumníkem o informovaný souhlas s nahráváním rozhovoru na nahrávací zařízení a jeho další zpracováním pro výzkumné účely.

Všichni účastníci výzkumu jsou informováni o možnosti přečíst si výsledky výzkumu, jakmile bude výzkum ukončen. S tím se pojí nabídka výzkumníka směrem k účastníkům výzkumu, že se mohou v případě zájmu, k výsledkům výzkumného šetření vyjádřit.

¹³⁹ Dr. Klaunů je dvacet a rozhovory jsme vedli s pěti z nich.

6. Proces analýzy

Podle Hendla (2008) je „*kvalitativní analýza dat uměním zpracovat data smysluplným a užitečným způsobem a nalézt odpověď na položenou výzkumnou otázku.*“¹⁴⁰ Existuje mnoho přístupů, jak analyzovat a interpretovat data v oblasti kvalitativního výzkumu.¹⁴¹ Náš výzkum se bude opírat o metodu zakotvené teorie podle Strausse a Corbinové, který se hodí pro účely tohoto výzkumu, protože byl prvotně určen právě pro zkoumání jednání a motivace.

Zakotvená teorie vychází z tradice symbolického interakcionismu, v němž jde o určení symbolických významů gest, artefaktů a slov pro účastníky interakce. Na tomto základě je výzkumníkem konstruován model toho, jak respondenti výzkumu vidí svou sociální realitu. Důraz je kladen na konstruování významů a jednání.¹⁴²

Cílem této metody je vytvořit novou specifickou teorii, která se týká předem vymezené populace.

Nástrojem analýzy dat je několik druhů kódování – otevřené, axiální a selektivní.

Otevřené kódování se provádí při prvním průchodem daty a má za úkol tematické rozkrytí textu. Výzkumník při otevřeném kódování lokalizuje v textu témata a přisuzuje jim označení podstatnými jmény nebo slovesy. Na konci otevřeného kódování se objeví seznam témat, který je výzkumníkem dále organizovaný a doplňovaný v další analýze. Tato témata – kategorie mohou být v procesu dimenzionalizace specifikované konkrétními vlastnostmi v podobě přisouzených přídavných jmen.¹⁴³

Axiální kódování nasedá přirozeně na předchozí pojmovou analýzu možných hodnot znaků fenoménů v dané kategorii. Další kategorie mohou vznikat, jiné se mohou slučovat do obecnější kategorie. V této části analýzy výzkumník hledá příčiny a důsledky, podmínky a interakce, strategie a procesy a tím vytváří spojnice mezi jednotlivými

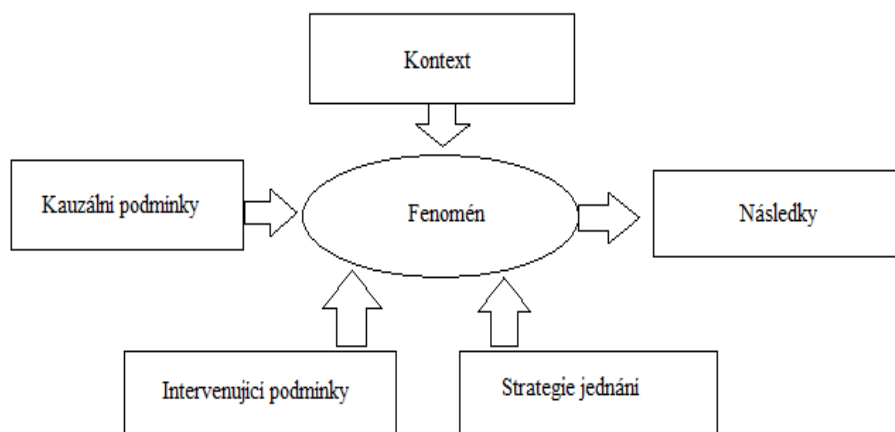
¹⁴⁰ HENDL, *Kvalitativní výzkum*, 2008, s. 223.

¹⁴¹ Objektivní hermeneutika, hermeneutika autobiografického vyprávění, analýza konverzace, analýza diskurzu a další.

¹⁴² HENDL, *Kvalitativní výzkum*, 2008, s. 257.

¹⁴³ HENDL, *Kvalitativní výzkum*, 2008, s. 247.

kategoriemi. Aby byly odhaleny smysluplné vztahy mezi kategoriemi, musí výzkumník zkoumat, které kombinace znaků v kategorii jsou propojené s jinou kombinací znaků v jiné kategorii. Pro formulování vztahů se používá obecné kódovací paradigma:



Obrázek č. 2 Základní paradigma axiálního kódování

Selektivní kódování směřuje k objevení centrální kategorie analýzy a hlavních témat. V této části analýzy výzkumník integruje výsledky a identifikuje hlavní témata výzkumu, přistupuje k přezkoumávání dat a kódů s hlubším porozuměním vazbám mezi různými kategoriemi. Hlavní témata a kategorie se stávají základními kameny teorie, která zde postupně vzniká. Ve chvíli, kdy výzkumník dokončí formulaci vztahů k ústřední kategorii, se všechny její vlastnosti ověří pomocí dat. Navržená teorie, která by měla stát na konci tohoto analytického procesu, by měla být taktéž před konečným potvrzením přezkoušena pomocí dat.¹⁴⁴

¹⁴⁴ HENDL, Kvalitativní výzkum, 2008, s. 251.

6.1. Výsledky: interpretace analytického příběhu, popisy dat

Motivace dobrovolníků pro práci zdravotního klauna je, jak jsme při analýze dat zjistili, komplexní a složitě provázaná soustava témat. Ve snaze o její pochopení se nevyhneme zjednodušování a určité schematičnosti. Na této úrovni analýzy rozdělujeme soustavu na menší podsoustavy, které jsou však v běžném životě vzájemně propojeny a mohou se také překrývat. Výzkumník na tomto místě připouští možnost diskuze nad jednotlivými interpretacemi. Naše interpretace podkládáme v bližším popisu subkategorií úryvky z rozhovorů s respondenty. Kompletní rozhovory jsou součástí práce jako příloha č. 1.

Sledovaný fenomén „práce zdravotního klauna“

Centrálním a sledovaným fenoménem je práce zdravotního klauna. V průběhu analytického procesu se snažíme popsat a zachytit celý příběh od vzniku prvních podnětů pro vstup do programu Dr. Klaun. Dále zjistíme, jaké podmínky jsou nutné pro to, aby dobrovolník mohl vůbec vykonávat tuto práci. Dozvíme se, jaké pracovní strategie zdravotní klauni volí, aby pro ně práce v nemocnici byla co nejméně zátěžová a mohli se co nejvíce prací v nemocnici bavit. Dozvíme se také, co tyto pracovní strategie ovlivňuje a konečně chceme poznat také satisfakci, která dobrovolníkovi z činnosti zdravotního klauna plyne. Níže si představme interpretovaný příběh.



Obrázek č. 3. Paradigmatický model Motivace dobrovolníka pro práci zdravotního klauna

Kategorie „první podnět“

Dobrovolníci se nejčastěji do programu přihlásí na doporučení známé osoby, která je už do projektu zapojena. Existuje tak něco jako před-výběr vhodných adeptů pro práci, na základě osobnostních vlastností dobrovolníka – dobrovolník se stává **klaunem na doporučení**. Zároveň je možné do programu přijít i „zvenčí“, ale je to pak pro dobrovolníka těžší, protože v organizaci nikoho nezná a vztahy mezi klauny jsou pro výkon práce jednou z nejdůležitějších podmínek pro práci.

Pro respondentky paradoxně není příliš důležitý **názor blízkých** lidí, na informaci, že pracují jako zdravotní klauni, ale mnohem důležitější jsou pro ně jejich **vlastní postoje k dobrovolné činnosti** a nejdůležitější je zpětná vazba od dětí a jejich rodičů. Respondentky zdůrazňují přesah a smysl, který jim práce dává – téma postoje k práci zdravotního klauna je pro ně emocionálně silné. Nicméně se dá těžko rozlišit, zda tento postoj měly ještě předtím, než začaly pracovat jako zdravotní klauni, nebo jejich postoj ovlivnila až přímá zkušenost s prací v nemocnici.

Respondentky přicházely do programu Dr. Klaun s určitými **představami**, které se často neliší příliš od **reality**. Kontakt s realitou spíše ujasňuje drobné detaily a přináší další náhledy na práci. U respondentky, kde se představy rozcházejí s realitou příliš, se setkáváme s demotivací – práce jí příliš nebaví.

Přemýšleli jsme, zda zařadit subkategorii **změna rolí**, protože se při axiálním kódování ukázalo, že nemá příliš vazeb na další kategorie a subkategorie. Uvádíme ji sem jako podnět k zamyšlení. Respondentky, které měly v minulosti zkušenost s dlouhodobou hospitalizací v nemocnici, v žertu proklamují, že konečně mohou být v nemocnici v roli lékařů.

Je těžké určit, který z výše uvedených motivů byl pro naše respondentky při rozhodování zapojit se do práce v nemocnici nejdůležitější. Můžeme se jen domnívat, na základě dalších zjištění, že při rozhodování hrál velkou roli blízký člověk, který respondentkám práci zdravotního klauna doporučil.

Kategorie „pracovní kompetence“

Není lehké, stát se zdravotním klaunem. K tomu, aby se mohl člověk stát zdravotním klaunem, musí mít určité předem dané dovednosti – tyto se ověřují při výběrovém řízení. Další dovednosti musí dobrovolník kultivovat, jiné získat. To, co člověk příliš neovlivní, jsou potřebné **osobnostní charakteristiky** pro práci zdravotního klauna. Existuje rozpor mezi tím, co respondentky vnímají jako žádoucí vlastnosti uchazeče o práci zdravotního klauna (má rád

děti, má zkušenost s dětmi, má se rád, má rád lidi, umí si ze sebe udělat legraci, je veselý) a svými vlastními vlastnostmi (aktivní, veselá, vtipná, má ráda děti). Rozpor si vysvětlujeme tím, že respondentky u uchazeče hledají ideální vlastnosti, se kterými se setkaly u klaunů, které znají. **Výběrové řízení a výcvik** přináší odpověď na to, co musely respondentky překonat, aby se do organizace dostaly. Některé respondentky, které patří mezi první přijaté klauny, neprošly výběrovým řízením, ale podílely se na vytváření konceptu programu spolu se zakladateli programu Dr. Klaun. Další respondentky musely projít psychicky náročným castingem a výcvikem. Zkušenost respondentek je tady jiná – jedny vytvářely nový projekt a druhé se ucházely o místo v něm. Co je spojuje je to, že všechny musely vynaložit velké úsilí a odložit uspokojení z práce v nemocnici téměř o půl roku od prvního castingu, případně školení.

Z hlediska kultivace dovedností a zvyšování pracovní kompetence hraje důležitou roli **následné vzdělávání**. Čím více se cítí dobrovolník kompetentní, tím více se mu ulehčuje práce zdravotního klauna – nestojí ho tolik energie. Následné vzdělávání v podobě workshopů je respondentkami vysoce ceněno pro jeho mnoho funkcí – rozvojová, podpůrná, spirituální, teambuildingová. Nemožnost účasti na workshopu je hodnocena jako velká ztráta – dobrovolník se může dokonce cítit sociálně vyloučený.

Aby mohl člověk práci klauna vykonávat dobře, musí mít na návštěvy nemocnice čas. **Faktor času** je pro práci zdravotního klauna velmi důležitý. Také vzhledem k tomu, že všechny respondentky vykonávají práci zdravotního klauna po své běžné, občanské práci. Dobrovolník si na práci musí umět udělat čas – je to také jedno z kritérií pro přijetí do programu.

Důležitou roli, hlavně u starších respondentek nad čtyřicet let hraje **faktor věku** a s ním spojený pocit nedůstojnosti při klaunění – mají pocit, že již nejsou pro práci klauna kompetentní. *Měly by klaunit mladý děvčata*. Věk hraje roli také z dalšího důvodu – vlivem stárnutí může dobrovolník přerůst svého klauna a už ho nemusí práce v jeho kůži těšit. *Klaun už není směšnej, ale spíš k smíchu*. Tento problém se dá vyřešit transformací postavy do jiné, bližší současnému naturelu respondentky.

Všechny respondentky občas trpí **obavami ze selhání** – ty se týkají nezvládnutých dovedností a podceňování množství zvládnutých. Zdravotní klauni se řídí vnitřním imperativem: *Jako klaun musíte umět...* Co musí klaun umět, není jednotné. Důležitost tomu, co je potřeba umět, připisují respondentky individuálně.

Kategorie „satisfakce z dobrovolné činnosti“

Na tomto místě se dozvíme, proč se dobrovolníci činnosti věnuje a co mu práce přináší. **Osobní přínos** v podobě možnosti dělat věc, která má smysl, přináší pocit vnitřního upokojení, štěstí a radosti je doplněn diskutovanou složkou finanční. Pro většinu respondentek je finanční odměna, respektive náhrada nákladů spojená s návštěvami nemocnice, **příjemným bonusem k tomu všemu**. Respondentky by práci dělaly i zdarma, což také v minulosti dělaly. Přijaty do programu byly všechny s vědomím, že je práce zdarma. Finanční odměna hraje roli pouze ve dvou případech: pokud respondentka nemá dostatek příjmů a naopak, pokud je respondentka finančně zajištěná – příjem finanční odměny respondentce snižuje dobrý pocit a hodnotu dobročinné práce.

Důležitou odměnou pro dobrovolníky jsou vřelé vztahy s ostatními klauny. Jsou si vzájemně **klaunskou rodinou**, které dalece přesahují pracovní rámec práce v nemocnici. Pojem klaunská rodina vystihuje dvě roviny těžko oddělitelných vztahů – osobních a pracovních. Klaun nemůže dokonce pracovat s někým, koho nezná a koho nemá rád. **Být klaunem** a bavit se, je vysoce ceněnou hodnotou, která z práce zdravotního klauna respondentkám také vyplývá. Hodnotou není hrát si na klauna, ale možnost jím být. Klauna už respondentky vnímají jako součást sebe samé. Pouze jedna respondentka spojení s klaunem necítí, klauna vnímá jako roli – to, co ji na práci oslovuje je složka dobročinnosti. Většina respondentek se shodlo, že práce v nemocnici má **přesah do běžného života**, který to pozitivně ovlivnilo – ceněny jsou především naučené dovednosti jako improvizční modely, veselé scénky, kouzla, triky.

Kategorie „pracovní strategie“

Součástí práce v nemocnici je používání **klaunské identity**. *Nejde o to hrát si na kluna, cílem je se tím klaunem stát.* Klaun je postava, do které se dobrovolník před návštěvou dětí dostane tak, že si namaluje obličej a oblékne si klaunský kostým. Klaun slouží dobrovolníkovi jako *štít i meč* zároveň – chrání ho před vlivy, které by ho v běžném životě i zranily a zároveň mu díky humoru umožňují zasahovat do prostředí mnohem více, než v běžném životě. Klaunská identita je pro návštěvy nemocnice potřebná – nenaladění se na klauna přináší komplikaci, návštěva nemocnice je těžká, když je dobrovolník sám za sebe. Obdobně je složité vystoupit z postavy klauna – „odbržděnost“ dobíhá ještě několik hodin po odchodu z nemocnice, což může kromě vtipných historek přinést i problémy.

Klauni pracují v nemocnici ve dvojici. **Práce ve dvojici** je pro respondentky velice důležitá kvůli poskytování vzájemné opory, pocitu bezpečí, zpětné vazby na práci a

celkovému násobení účinků návštěvy. Při práci ve dvojici se však mohou objevit i komplikace, pokud na sebe nejsou klauni vyladěni, necítí vzájemně svou energii, nebo pokud jeden z nich není v klaunovi. Kolegové si poskytují vzájemnou zpětnou vazbu na svou práci a korigují navzájem své projevy. Pro klauny v nemocnici je důležitá **zpětná vazba na jejich práci** – ovlivňuje volbu další pracovní strategie klauna v tom smyslu, že upevňuje fungující modely práce a pomáhá mu opouštět ty modely chování, které pozitivní zpětnou vazbu nepřinesou. Respondentky poznají, že dělají svou práci dobře, když se děti a dospělí aspoň usmívají, dostanou přímou slovní zpětnou vazbu od dětí a rodičů a pak díky zvládnutí situací, které mají výzvodový charakter. Jedna respondentka očekává pozitivní zpětnou vazbu od vedoucího programu.

Během práce v nemocnici se musí klaun naučit **hospodařit s energií**. Práce v nemocnici je spojena s velkým výdejem energie. Jestli se energie vrací a v jaké míře, ovlivňuje kvalita interakce s dětmi a zvládnutí dovedností do té míry, aby z jejich nezvládnutí nevyplývala zátěž pro klauna. Někdy se výdej energie nedá ovlivnit, pokud je energie určená dětem, které mají odstup. Naopak velké množství energie se vrací ke klaunovi zpět, pokud se sám při představení dobře baví.

Klauni musí někdy **vyjednávat prostor pro práci** s personálem v nemocnici, pokud stopuje práci klaunů, nebo ji podmínkuje. S personálem v nemocnici se musí vycházet po dobrém a udržovat s ním dobré vztahy, musí se respektovat. Na vztahu s personálem pracují klauni tak, že je příjemným způsobem zapojují do představení, když jsou k tomu vhodné podmínky. Respondentky si vytvořily také strategii, **jak zvládat blízkost smrti** v nemocnici – pomáhá víra, pláč, pozitivní myšlení, kolega a snaha *vyvážit to neštěstí* poctivě odvedenou prací. Pracovní strategie jsou v podstatě návodem pro klauna, jak práci zvládat tak, aby pro něj nebyla zátěžová.

Kategorie „vztahy s organizací“

Spojujícím prvkem všech úrovní kategorií je vedoucí programu **Rafal** Wojas. Má vliv na prvotní motivaci některých respondentek, všem respondentkám pomáhá zvyšovat kompetence tím, že pořádá workshopy a zapojoval se do jejich výcviku. V neposlední řadě si ho respondentky cení jako člověka – přináší jim inspiraci, dodává sílu, je jím oporou v krizových situacích, které dalece přesahují pracovní rámec jeho povinností. Rafal je kamarád a lidský šéf, respondentky si ho velmi cení. *Líbila se mi energie Rafaela. Jak byl jako nadšenější... vstřícnější a milejší a říkala jsem si, že s tímhle člověkem chci pracovat.* Jako zdroj inspirace jsou vnímáni i ostatní **kolegové klauni**. Kolegové klauni jsou popisováni jako

hodně rozdílní, což vnímáno jako zajímavé zpestření pro společnou práci a hlavně jako přínos pro děti. Pro klauny je důležité vědět, že existují dobré **vztahy s nemocnicí** - že jsou tam přijímání a že si jejich práce personál i pacienti cení. **Organizace podporuje** své klauny hlavně materiálem, který mohou používat při návštěvách nemocnice a pořádáním workshopů. Respondentky jsou ochotny zastat se programu Dr. Klaun před o. s. Zdravotní klaun – mají potřebu se vymezit, protože s touto organizací mají špatnou zkušenost.

6.1.1. Kategorie „první podnět“

Tato kategorie sdružuje subkategorie, které společně dávají odpověď na jednu z výzkumných otázek. Hledáme důvody, proč se člověk rozhodne zapojit do projektu Dr. Klaun a stane se klaunem. Výzkum pomohl odhalit a pojmenovat hned několik činitelů, které mohou mít na toto rozhodnutí vliv.

6.1.1.1. Subkategorie Klaunem na doporučení

V rozhovorech se často objevovala odpověď, že se respondentka dostala k práci zdravotního klauna na osobní doporučení sobě známého nebo blízkého člověka, který již byl do projektu Dr. Klaun nějakým způsobem zapojený. Pouze jedna respondentka se do projektu rozhodla zapojit poté, co nebyla přijata do o. s. Zdravotní klaun, kde už působila její kamarádka.

Respondentka č. 1. : „ (...) kamarádka... mě k tomu přivedla... (...) Ona tady už pracovala a mě se to moc líbilo, jako ta vize.. že jdeš si zablblnout s děckama do nemocnice a jako ještě tím děláš dobrou věc. “

Respondentka č. 2. : „Přivedl mě k tomu kamarád, ke klaunění... kamarád Bobo. Ten mi říkal, že... jestli nechci dělat klauna, že jsem na to dost prdlá... “

Respondentka č. 3. : „Přivedl mě na to Rejf¹⁴⁵ a sice... (...) jsem pracovala na oddělení jako mateřinková paní učitelka (...) tak tam chodil Rejf se svejma klaunikama a maloval na obličej, dělal balonky, dělal pro děti program a mně se to hrozně líbilo... Pak odjel do Mexika, takže jsem ho asi čtyři roky neviděla no... a pak, když se vrátil, tak mě oslovil, jestli bych nechtěla to zkusit klaunit. No a tak jsem to zkusila. “

¹⁴⁵ Rafal Wojas, jeden ze zakládajících členů programu Dr. Klaun, vedoucí programu Dr. Klaun.

Respondentka č. 4. : „*Přivedla mě kamarádka. Dělali jsme spolu nějaký projekt, já jsem jí pomáhala na nějakých narozeninách a tam jsem se poprvé převlékla za klauna... zkusila jsem si poprvé, jaké to je být klaun. Ta kamarádka je shodou okolností umělecká ředitelka projektu Dr. Klaun... Řekla mi, že bude casting na zdravotního klauna, tak jsem šla.*“

Respondentka č. 5. : „*Noo... já jsem chtěla dělat v té organizaci toho, ten... ne Dr. Klaun, ale... ten Zdravotní klaun a v podstatě jsem se tam pět let hlásila a oni mě ani nepozvali na konkurz, že měli plno. A nějak jako... a pracuje tam jedna moje kamarádka... aaa nebo spíš taková známá. Noo, tak jsem to furt zkoušela a nevzali mě (...) no a pak jsem to vlastně zkusila u toho (...) Dr. Klauna, tak... takže... takže tam to nakonec vyšlo. Asi mají menší nároky (smích), protože co jsem slyšela tak u toho Zdravotního jsou to většinou herci.*“

6.1.1.2. Subkategorie Názor blízkých

Reakce okolí na rozhodnutí jedince pracovat v nemocnici jsou rozporuplné. Respondentky se setkávají s pozitivními reakcemi, a zároveň se snižováním hodnoty práce - povrchním posuzování aktivity jako ne-pracovní, povrchní a falešné. Pro většinu respondentek je nejdůležitější pozitivní reakce dětí a jejich rodičů přímo v nemocnici.

Respondentka č. 1. : „*Já myslím, že dobrý, že jsou jako rádi.*“

Respondentka č. 2. : „*No... myslím, že mé okolí tomu fandí... ale moc si neumí představit to, co je za tím... že vidí jenom tu fotku s tím červenýmnosem a ty úsměvy... ále... někdo říká, že to je těžký, někdo říká, že to je super... (pauza, povzdech) a někdo říká, že to není žádná práce.*“

Respondentka č. 3. : „*Tak doma hmm... z toho mají radost, taky se do toho zapojuje i syn. Toho to hodně baví. Takže tam mám jako podporu. Jinak někteří na to pohlížejí tak, že snižují svoji roli, že ze sebe dělám někdy blázna. (...) No... někteří to berou jako falešnou přetvářku.*“

Dvě z respondentek příliš s okolím nesdílí, že pracují jako zdravotní klaun a proto si nejsou jisté ani postojem, který má jejich okolí k jejich práci v nemocnici. Přesto očekávají spíše pozitivní zpětnou vazbu v případě, že by se jich zeptaly.

Respondentka č. 4. : „*(...) jako nechlubím se tím, že dělám zdravotního klauna, ale... no ale ví a nikdo nic neříkal (smích). Asi, že to je hezká práce.*“

Respondentka č. 5. : „*No jako dobrý, dobrý jako... Myslím, že jsou rádi, že to dělám, protože oni vidí, že jsem šťastná a chodím sem s radostí. Myslím, že to tak nějak bude... ale budu se jich muset zeptat. (smích)*“

6.1.1.3. Subkategorie Postoj k dobrovolné činnosti

Důležitou rovinou při hledání důvodu, proč se jedinec rozhodne zapojit do dobrovolnické činnosti je jistě jeho vlastní postoj vůči vykonávané činnosti. Respondentky shodně hodnotí projekt a svou účast v něm v superlativech a zdůrazňují celkový přínos pro svůj život – smysl, přesah, naplnění, kolektiv spolupracovníků. V několika případech je vyprávění o postoji k práci v nemocnici, doprovázen emocionálním hnutím – téma je pro respondentky vnímáno jako emocionálně silné, což poukazuje na jeho důležitost.

Respondentka č. 1. : „*Já si myslím, že je to jako super! (...) když děláš věc, která tě baví a která má smysl a přesah a navíc se super bezva lidma... (...) Jsem tady fakt moc ráda... protože (...) mi to sedí a nějak se tím stávám kompletní, když sem chodím, rozumíš mi? Je to super. Otevřel se mi tím nověj svět. (E) Tak a dost, už jsem nějaká dojatá. (smích)*“

Respondentka č. 2. : „*Já to miluju. (dlouhá pauza, E) Je to výdej energie, ale zároveň ta energie se vrací. Je to pro mě věc, která má smysl... která má hlubokej přesah a není to... to, co mě na tom baví je to, že... to není jen pro ty děti, ale pro celý ty rodiny.*“

Respondentka č. 3. : „*No tak, kdybych měla nějaký špatný názory, tak bych to nedělala, jak se znám... (smích) Já to dělám ráda, moc ráda. Hmm... (pauza, E) Nevím no, já poslední dobou si myslím, že klaun není jenom tím, že se prostě převleče a jde k dětem do nemocnice, ale že to je i... začínám to přijímat jako styl života.*“

Respondentka č. 5. : „*Zdravotní klaun...Hmmm...myslím si, že je to super věc... jako ten nápad je super. Přijdeš do nemocnice a uděláš dětem radost už jen tím, že tam jseš. (...) Vidiš, jak jsou ty děti šťastné a pak jsi taky šťastná. (E)*“

Respondentka č. 4. : „*je to hezká práce, no...Mám z toho dobrej pocit.*“

6.1.1.4. Subkategorie Představy vs. realita

Respondentky vstupovaly do projektu se zcela rozdílnými představami o práci zdravotního klauna-tyto představy hrály roli při rozhodování, zda se do projektu zapojí, nebo ne. Pokud se vstupní představy výrazně liší od reality, může to mít vliv na setrvávání dobrovolníka v projektu.

Dvě respondentky se již s prací zdravotního klauna setkaly a věděly, co od práce očekávat. Pozdější konfrontace s realitou jim nepřinesla výraznější objevy, a pokud ano, jednalo se spíš o posuny ve vnímání.

Respondentka č. 1. :

Před: „*Noo, tak já znala tu kámošku a viděla nějaké fotky a přišlo mi to takové jako dost profi... (...) jsem tam byla jednou s nima na kukanou a viděla to a přišlo mi, že ví, co dělaj a je to celé takové řízené a vědomé.. Prostě jsem na ně koukala jak na bohy, že to prostě dělaj a že to umí a tak... (...) Tak nevím, jestli to byla jako představa, ale zvenku to tak na mě působilo, no... že to jsou jako brutálně dobrý profíci.*“

Realita: „*Jako je to profesionální, to jo, a zároveň... tyjo, jak už umíš ty dovednosti, tak se na to nemusíš už tolik soustředit a pak jako je to takový jako (pauza) volnější... no... a víc se můžeš jako soustředit na ty děti a jejich rodiče, noo (pauza) a taky se bavít, no..*“

Respondentka č. 3. : „*Já jsem představy neměla žádný, protože jsem je už znala z té onkologie. Takže jsem věděla, co tak jako klaun... zdravotní, nebo prostě klaun v nemocnici dělá. Tím, že jsem... vím prostě, co všechno ty děti můžou a nemůžou, takže taky vím, co si může ten klaun dovolit a co nemůže. Takže já jsem si žádný představy nedělala a taky znám klauny z cirkusu.*“

Jedna respondentka hodnotila své představy jako zcela odlišné od skutečného fungování v nemocnici, jak z hlediska spolupráce s organizací, tak z hlediska formy práce.

Respondentka č. 4. : „*Noo, myslela jsem, že tam bude jakoby nějaký takovej stmelenější kolektiv (...)myslela jsem si, že to bude taková, jakože víc skupinová práce, no. Aaa... no a že... původně jsem si myslela, že budu chodit k dětem, co mají leukémii nebo rakovinu. To by mě bavilo.*“

Další dvě respondentky neměly dopředu moc jasné představy o tom, co zdravotní klaun v nemocnici dělá. Konfrontace s realitou jim přinesla další informace, které nebyly nijak v rozporu s dosavadními představami.

Respondentka č. 2. :

Před: „... se přiznám, že jsem nad tím jako moc neuvažovala, ale... říkala jsem si, že to bude asi hodně o humoru a vtipu.“

„Aaaa... mě se to líbilo, tu práci jsem si sice nedokázala představit... co to jako je.“

Realita: „... ač o humoru a vtipu je to pořád, ale někdy je to o tom, tam jakoby jen být... a nemít žádná očekávání. (pauza) Že člověk nemusí jako dělat show, ale... stačí, když tam je a třeba člověka jenom přivede na jiné myšlenky. Není cílem každého rozesmát, ale to, aby se cítil nějak líp a komfortněji.“

Respondentka č. 5. :

Před: „Já myslím, že možná jsem ani neměla konkrétní představu, co zdravotní klaun dělá. (pauza) O těch lidech jsem si myslela, že to může dělat jen člověk, který má dobré srdce a chce pomoci jako ostatním lidem.“

Realita: „ (...) Myslím, že jako tady klauni, které znám... jako sama cítím takhle, že jdu tady s radostí, víš jako... Srdcem... a vždycky jdu zpátky taky s velkou radostí a možná ještě s větší, než s jakou jsem přišla.“

6.1.1.5. Subkategorie Změna rolí

Být v nemocnici jinak, než v roli pacient a mít možnost ovlivnit tamní události, může být pro potenciální dobrovolníky v nemocnici také jedním z prvotních impulzů, proč se o dobrovolnickou práci v nemocnici zajímat. Může v tom hrát roli zkušenost s dlouhodobou hospitalizací v nemocnici, kterou zmiňují dvě respondentky. Jedna z respondentek navíc zmínila, že pochází z lékařské rodiny a je žádoucí se v nemocnici pohybovat, druhá, že chtěla být lékařkou, když byla malá.

Respondentka č. 1. : „Když mi bylo kolem dvaceti, skoro jsem umřela na zánět slinivky, no. Já sama se v té patientské roli dobře necítím.“

„Jsem z lékařské rodiny a dělat zdravotního klauna je asi moje jediná šance, jak se vetřít do nemocnice jinak, než pacient (smích)“

Respondentka č. 5. : „*Když jsem byla hodně malá, byla jsem hodně těžce nemocná, trávila jsem spoustu času po nemocnicích. Pak jsem si nějakou dobu přála být lékařkou, ale neučila jsem se dobře. Takže nakonec jsem se do nemocnice přece jen dostala a můžu nosit plášť... (smích)*“

6.1.2. Kategorie „pracovní kompetence“

V této kategorii jsou sdruženy subkategorie, které se pojí s pracovními kompetencemi, které by měl zdravotní klaun mít. Tato kategorie nám pomůže najít odpověď na otázku, zda jsou pro zapojení do projektu Dr. Klaun nutné nějaké speciální dovednosti, znalosti a zkušenosti, nebo dokonce konkrétní osobnostní charakteristiky a podmínky pro výkon práce. Dále do této kategorie patří téma následného vzdělávání zdravotních klaunů – další kultivace dovedností. V této kategorii se objeví i obavy z vlastního selhání při práci zdravotního klauna v nemocnici.

6.1.2.1. Subkategorie Osobnostní charakteristiky

Respondentky se v popisu svých vlastností shodují jen částečně a to v těchto vlastnostech – aktivní, veselá, vtipná a má ráda děti. Tyto vlastnosti se ve výpovědích nejčastěji opakují.

Respondentka č. 1. : „*Já jsem takový trochu veselý člověk. (smích) Dělán jenom věci, co mě baví... (...) Jsem hodně aktivní (...) Jsem spokojená a šťastná. Mám ráda děti a zvířata a i obecně lidi, no... když na to přijde. (smích) Jsem extrovert, jako tak... Jsem taková alternativní (pauza) jakože si to dělám všechno nějak jako po mém. A myslím, že jsem hodná.*“

Respondentka č. 2.: „*Myslím si, že jsem veselá... vtipná... a vypadám mladší, než jsem (smích). Myslím si... eeh... umím řešit krizové situace, že umím lidi nadchnout a motivovat... a že si umím dobře zvolit věci, co mě baví... a jim dát srdce. Mám ráda děti.*“

Respondentka č. 3.: „*Jako temperamentem melancholik. (pauza) Jsem všímavý člověk, přímý, otevřený, přísný... Mám ráda, když se dodržují určitá pravidla a určité zásady. A jsem vtipná, ne veselá, ale vtipná, v tom je rozdíl. (smích)*“

Respondentka č. 4. : „*Hmm... Noo, takovej chaotik, podnikavá kreativní, aktivní... tak asi nějak.*“

Respondentka č. 5. : „*Já myslím, že já jsem aktivní člověk a mám ráda dobré věci a mám ráda děti a mám ráda karneval – jako mám ráda, když se něco děje kolem mě, mám hodně ráda barvy... (...)Mám ráda velké projekty, velké věci... velké projekty s barvama (...) Vždycky jsem měla ráda a mám ráda umění.*“

Do této subkategorie zařadíme i představy respondentek o žádoucích vlastnostech uchazeče, který by chtěl pracovat jako zdravotní klaun. Zde se respondentky nejčastěji shodují na těchto očekávaných vlastnostech potenciálního uchazeče – má rád děti a má zkušenost s prací s nimi, má rád lidi a sám sebe, umí si ze sebe udělat legraci a je veselý.

Respondentka č. 1.: „*Jako neumím si moc představit, že by to začal dělat jako člověk, kterej není jako na nějaké duševní úrovni a se sebou jako že není spokojenej, že by se neměl jako rád, jo. Musíš jako v sobě mít ten mír a klid, takovej v tom jádru.. jako. Protože pak může být bezstarostnej ten tvůj klaun. Ale jako to myslím... takovej ten vnitřní klid, kam jako nedosáhnou ty denní starosti... jo? Prostě takovej jako životní pocit, to ladění... že je všechno v pořádku, tak jak to je a že přes všechny ty kokotiny, co děláš, že jsi jako v jádru dobrej člověk.*“

Respondentka č. 2.: „*Měl by si ze sebe umět udělat srandu. A... (pauza) měl by být citlivý k tomu, co vidí. To je jako... aby jeho klaunění nasedalo na potřeby těch lidí a nebylo to... jenom přehlídkou vlastně dovedností.*“

Respondentka č. 3. : „*Měl by mít otevřené srdíčko pro děti a vůbec pro člověka jako takovýho. Měl by mít úctu k člověku, člověka by měl mít rád a měl by mít rád i sám sebe.*“

Respondentka č. 4. : „*Ten člověk by měl mít nějaký vztah k dětem. A taky nějaký zkušenosti... umět se na ně naladit, žejo.*“

Respondentka č. 5. : „*Noo...měl by mít rád děti. Důležité je, že když je člověk s dětma a chce s nima pracovat, tak musí být sám sebou a mít se rád takový, jaký je.*“

6.1.2.2. Subkategorie Výběrové řízení a výcvik

Základní kompetence pro práci zdravotního klauna bývají ověřeny při výběrovém řízení a dále pak rozvíjené při výcviku. Obecně je výcvik hodnocený respondentkami jako přínosný.

Spíše než na popis jednotlivých činností, zaměříme pozornost na hodnocení jednotlivých událostí.

Vzhledem k tomu, že dvě z respondentek působí v projektu Dr. Klaun už od jeho vzniku, je jejich zkušenost s výběrovým řízením a následným výcvikem jiná, než zkušenost dalších tří respondentek, které prošly výběrovým řízením a výcvikem v jiné podobě.

Respondentka č. 2 a č. 3 neprošly výběrovým řízením a výcvik připomínal hromadná školení všech dobrovolníků zapojených do nového projektu. Byly tedy u vzniku projektu Dr. Klaun a spoluurčovaly jeho budoucí podobu. Převažuje zde pocit „my, kteří společně vytváříme nový projekt“, nad zkušeností ostatních respondentek „já, která se ucházím o místo“.

Respondentka č. 2. : „*Ono to fakt nebylo, výběrko jako takové... spíš se říkalo, co se bude dělat, co se máme naučit (...) jsme zkoušeli nějaký balonky, pak bylo spoustu kurzů improvizace a učili jsme se... měli jsme si vymyslet i kostým... (...) Každý vystoupení byla škola... (pauza)... asi největší v tom, co člověk může všechno zažít, jako v nemocnici.*“

Respondentka č. 3. : „*No, já jsem na žádném výběrku nebyla. To šlo všechno přes Rafaela jednak a jednak on mě znal už z té onkologie a věděl, jaký jsem člověk, jak reaguju na děti a jak s dětma pracuju. Takže jako v té době jako i tím, že jsme začínali a vlastně sháněl ty první klauníky, tak se castingy ani nedělaly, dělaly se workshopy a školení, abychom se naučili, jak se dělají balonky a tak. No, výcvik probíhal jednou za čtvrt roku, jednou za měsíc, jak to prostě vycházelo (...) A taky jsme jednou byli v zázemí cirkusu u Berousků – tam jsme hodně natrénovali a hodně dali třeba ty scénky dohromady... spolu. A taky nás tam hodně naučil ten jejich klaun, protože ten nás naučil, jak se máme líčit, jaký máme mít oblečení, aby to bylo takový, jako pro ty děti, schůdný... jednoduchý a milý.*“

Další respondentky musely projít vstupním castingem. Všechny popisují casting jako situaci, při které byly nervózní a která byla svým způsobem náročná, protože se od nich očekával určitý výkon.

Respondentka č. 5.: „*Casting, to je podobný, jako když chceš nějakou roli v divadle, nebo u filmu(...) Byla jsem trošku nervozní, určitě, vlastně hodně...*“

Respondentka č. 4. : „*No ten casting byl takovej jako...(...) Trošku jsem byla ve stresu z těch rekvizit, jakože tam mám něco vytvořit, jakože mi to moc nejde zas ty improvizace.*“

Respondentka č. 1. : „*Jsm si jako trochu povídali, proč jako to chci dělat a co dělám teď a co jako umím. Tak to bylo rychlé, protože já v té době neuměla nic.*“

6.1.2.3. Subkategorie Následné vzdělávání

Ve výpovědích respondentek se mnohokrát objevila zmínka o kladném významu následného vzdělávání v podobě workshopů. Respondentky, které mají s workshopy zkušenost, popisují velké pokroky v různých oblastech nutných pro výkon práce – pociťují zvyšování kompetencí. Zároveň zdravotní klaun, který se workshopů pravidelně nezúčastňuje, má pocit vyloučenosti z kolektivu a ochuzenosti o zážitek. Workshopy naplňují různé funkce: teambuildingovou, rozvojovou, podpůrnou a někdy i spirituální. Pro klauny projektu Dr. Klaun jsou workshopy velice důležitou součástí práce v nemocnici.

Respondentka č. 1. : „*A taky ty workshopy jsou dobré, že je jako dobré, že se máš furt kam jakože posouvat a můžeš se zlepšovat a když se zlepšuješ, tak můžeš pak třeba zase víc... hmm... jako víc si užít ten čas s těma děckama, když jako jsi lepší v těch dovednostech.*“

„*On (pozn. klaun) jako vznikl na jednom workshopu, kde to byla jako za úkol, že si máme jako v sobě toho klauna najít a nějak se s ním spojit, takže takový jako skoro spirituální zážitek, jo?*“

„*A taky ty workshopy jsou dobré, hlavně jak se tam sejdeme všichni a jako že to máme takovej teambuilding, to je hodně důležitý no.*“

Respondentka č. 2. : „*...učili jsme se pořád spoustu věcí a myslím si, že největší škola byla (...) s Michaellem ta improvizace. To mi dalo úplně nejvíc.*“

„No, myslím si, že je to právě třeba třeba různěma workshopama (pozn. jak tě podporuje organizace) Protože se můžu rozvíjet a učit se nové věci. A... třeba se můžu setkávat i s klaunama z jiných zemí. Sdílet zkušenosti.“

Respondentka č. 3. : *„Potom mi to (pozn. klaunění) usnadňují i ty workshopy s Rejfkem, protože tam jako... jsou ty různé věci jako balónky, líčení a i ty kouzla. To jsme se prakticky všechno naučili tam, takže... to mi to taky dost usnadňuje klaunění.“*

„ (...)že musí být hodně na sebe napojený (pozn. klauni ve dvojici) a od toho jsou zase dobrý ty workshopy, že se ten člověk pozná s tím druhým. Ví potom, jak reaguje jako pohybově, nebo tak.“

Respondentka č. 4. : *„Myslela jsem, že tam (u Dr. Klauna) bude jakoby nějaký takovej stmelenější kolektiv... jako víc jako lidí, žejo... Ale tak to je i jako o mně, protože možná se to dalo, ale prostě nechodím na ty workshopy.“*

„Přijdou mi dobrý jako ty workshopy, ale tak já jsem byla vždycky nemocná, když to bylo... (...) A byla jsem na jednom a to mi přišlo dobrý, to bylo moc hezký.“

Respondentka č. 5.: *„... a ještě workshopy, které jsme měli, mi moc pomohly – to je super věc, protože ty workshopy taky tě posouvají jako klauna – velmi tě osvobozují, načerpáš tam inspiraci.“*

„a ještě ty workshopy... ty jsou super! (pozn. jak mě podporuje organizace) To je super nápad a... to je perfektní, to mám ráda, všechny workshopy. To je super důležité chodit na ty workshopy.“

„A ty workshopy, které jsme tady měli... to bylo moc hezký. Užitečné pro herectví, pro všechno... pro zpívání, pro učení se správnému načasování.“

6.1.2.4. Subkategorie Faktor času

Ve výpovědích respondentek se opakovaně objevoval čas jako faktor, který je potřeba návštěvám nemocnice obětovat. Napřed je potřeba si čas na práci udělat – proto jsme faktor času zařadili do kategorie Pracovní kompetence. Práce v nemocnici je časově náročná, a přestože přináší respondentkám radost a uspokojení, musí s časem pracovat, plánovat.

Časová náročnost práce byl také jedním z hlavních důvodů, proč by respondentky z programu odešly a proč skončili dobrovolníci, které znaly. Mít na návštěvy v nemocnici čas je také jedno z kritérií pro výběr potenciálního uchazeče o práci zdravotního klauna.

Jedna respondentka zvažuje ve spojitosti s časem význam finanční kompenzace jako nástroje organizace k udržení dobrovolníků. Zároveň respondentky vnímají, že čas je pro výkon této práce potřeba – *ideální je mít pro ty děti dost času.*

Respondentka č. 1.: „*Práce mi bere asi trochu volný čas. Jako i když to dělám ráda, tak se tam do té nemocnice musím nějak dokodrcat a ta cesta je taková jako... no otravná.*“

Respondentka č. 1.: „*Podle čeho bych to poznala, že mám skončit, jo? (pauza) Asi bych na to už neměla čas a musela bych skončit...*“

Respondentka č. 1.: „*Jinak jako nepřímě vím o lidech, co s tím sekli kvůli času, že jako neměli už na to čas, no.*“

Respondentka č. 2.: ***Jak vidíš budoucnost zdravotních klaunů v nemocnici?*** „*Vlastně to záleží na kapacitách těch lidí. No myslím těch klaunů jako. Asi ideální by bylo, aby tam byli často, pokaždý s něčím novým. Měli na to dostatek času, pro ty děti.*“

Respondentka č. 3.: „*Čumbrlik- to byl náš klaun kouzelník. Nějak nestíhal. A pak ještě jedna a ta měla nějak práci dlouho, takže taky nestíhala. Ale jinak jako většinou toho lidí nechávali, protože jako nestíhali, protože museli shánět obživu. Proto možná Rejř stanovil ten poplatek (...) že si byl vědom, že nám to bere, svým způsobem jako čas a tak nám to chtěl, nějak jako, vynahradiť, abychom jako toho postupně... nenechávali. Jako z těchto důvodů sociálních.*“

Respondentka č. 4.: „*(pozn. člověk, který by chtěl pracovat jako zdravotní klaun) musí mít z té práce radost... hmm a mít na to čas a nějaký to vnitřní uspokojení.*“

Respondentka č. 4.: „*(...) je taky pravda, že zas kvůli té práci nechodím tolik, kolik, co bych asi měla žejo, nebo chtěla, no.*“

6.1.2.5. Faktor věku

Ptali jsme se respondentek, podle čeho poznají, že už práci zdravotního klauna nemohou dále dělat. Respondentky s vlastním dítětem a ve věku nad čtyřicet let vidí jednoznačný ukazatel ve vysokém věku, jako faktor, který snižuje uspokojení z práce zdravotního

klauna. Pocit nedůstojnosti se zdá být těžko řešitelný. Téma pokročilejšího věku s sebou přináší obavu z toho, že už klaun *není vtipný, ale k smíchu*. Obě shodně vnímají, že už je nedůstojné ve vyšším věku klaunit – *měly by klaunit mladý děvčata*.

Respondentka č. 4.: „ (...) až mi bude pětáctýřicet (smích), tak si myslím, že už to fakt poznám úplně, že jsem skončila. (smích) I teď už to mám tak na padesát procent a pak už to budu mít na těch sto. Jako bude to fakt vyloženě kvůli tomu věku. Není v tom jako nic jinýho (...).“

Respondentka č. 4.: „Ale jako hlavní důvod je takovej, jako že... jsem spíš už stará na to (...) ale tím prostě, jak mi je jednačtyřicet... tak už jsem taková prostě jako mamina. (...) nemám už tak jako silnou motivaci (...) že už na mě tak jako koukaj, že si říkaj, co ta ženská tady blbne, rozumíš jo? (smích) Víš, jako že to mají prostě dělat mladý holky (...) což mi to přijde jako někdy i blbý, abych někde klaunovala.“

Jedna respondentka se už necítí dobře ve svém klaunovi – vyrostla z něj. Sama vnímá pouze dvě možnosti- bude muset úplně skončit, nebo změnit postavu klauna tak, aby vyhovovala aktuálním potřebám dobrovolníka.

Naději přináší osobní kontakt s klaunem v pokročilém věku, který se s věkem vyrovnal důstojně a přetransformoval svého klauna do podoby, která je slučitelná s dalším fungováním v nemocnici. Další podporu při vyrovnání se se změnou postavy nabízí vedení programu Dr. Klaun.

Respondentka č. 3.: „ (...) jako starej klaun... nevím. Tím, že jsem žena, tak si myslím, že asi možná by měly klaunit mladý děvčata. Že můžu tím... že už mám ty vrásky, že můžu trochu tím dětem připadat... i když jako jsme si poslední dobou říkala, že bych mohla být klaun babka. (...)Rajf mi několikrát říkal, abych si vyměnila kostým, nebo tak.“

Respondentka č. 3.: „Já už to dělám těch osum let, bych řekla. No to říkám, za chvílku budu ta babka. (smích) Ale potkávám v Motole zdravotní klauničku, ona je taky... jedna z těch, co začínala semnou. No...taky už má pár vlásků jenom, má takovej copánek. Tak už je to taky taková paní. Asi jí je padesát... nevím. A... ve starším věku, no. Ale jako šmrncovní, no. Takže jako po ni koukám, a říkám si, že bych taky tak nějak jako postupem času. Buď toho nechat a nebo prostě přetransformovat se ještě do jiný postavy... vývojově,

jo. No, prostě, protože pak je katastrofa, když si člověk myslí, že je vtipnej, že je klaun a to... a není to tak. Jako, že už není směšnej, ale spíš k smíchu. “

Mladší respondentky nevidí ve vyšším věku žádná omezení:

Respondentka č. 1.: *„Vždycky můžeš do tý nemocnice jít a někoho potěšit, i když už budeš starej a vypelichanej klaun... si to takto myslím, no.“*

Respondentka č. 2.: *„Já si nemyslím, že je to nějak limitovaný věkem, nebo zkušenostma.“*

6.1.2.6. Subkategorie Obavy ze selhání

Jsou situace, kdy si zdravotní klaun není jistý svým dovednostmi a má obavu, že na něco nemá dostatek kompetencí. Obavy se objevují před začátkem působení v nemocnici, nebo až při něm. Obavy mají všechny respondentky. Obavy se vždy týkají nezvládnutých dovedností a podceňování množství těch zvládnutých. Zvládnutí dovednosti je hodnoceno jako překonaná překážka, nezvládnutá dovednost jako selhání, mezistupněm je nezvládnutí dovednosti brané s humorem. Klauni cítí povinnost být vybaveni balíkem určitých klaunských dovedností. Řídí se přitom vnitřním imperativem: *Jako klaun musíte umět...*

Respondentka č. 1.: *„ (...) přišlo mi to takové jako dost profi (pozn. klaunění)... že jako jsem měla trochu strach, jaké to bude, a jestli to zvládnu taky. (...) jak už umíš ty dovednosti, tak se na to nemusíš už tolik soustředit a pak jako je to takový jako (pauza) volnější... (...) jen že jsem měla jako pocit, (...) že já to nikdy jako nezvládnou jako oni a pak... no jako... dobrý to je, no. “*

„Nebo asi nějaký akrobatický klauny bych nemohla napodobovat a jako ty klauny, co umí žonglovat třeba, páč i kdybych chtěla, tak to nedám, protože mám koží ruce. (smích) “

Respondentka č. 2.: *„Vyděsilo mě žonglování, to neumím doteďka... (smích) protože žonglování není vůbec o šikovnejch rukách, ale o hlavě a do teď jsem to tam nepřeskládala tak, abych to uměla. “*

„Nemůžu napodobovat žonglování. Já to neumím. Jako klaun musíte umět žonglovat. (smích)“

Respondentka č. 3.: *„Mě baví prostě všechno. Mě baví balónkování, kreslení na obličej, tancování, zpívání, kouzlení... teda co umím - není toho moc, teda. “*

Respondentka č. 4.: „Jsem neměla dobřej pocit, když jsme tam pozvali ty pubertáky a vlastně předváděli jsme něco, co je pro ty pětiletý děti (...) ale já pro ně žádněj program jako vytvořený nemám a neumím to. (...) Že se necejtím z toho jako dobře, že jsem jako neuspokojila všechny. (smích)“

„Já prostě fakt neumím tu klaunskou improvizaci moc. Já mám z toho vždycky takovej jako... blbej pocit, neumím to prostě no. Já se prostě bojím, že to není vtipný prostě, ta moje improvizace. Není zábavný, není vtipný, že vlastně nevím, co mám říct (...)Neumím to jako improvizovat. “

Respondentka č. 5.: „... možná jsem byla trošku za začátku nervózní, tak jsem si v hlavě přehrávala, co mám dělat. Byla jsem nervózní z toho, jestli dokážu ty děti pobavit. Teď už tohle neřeším, doufám, že už bych je zabavila... a když je nepobavím, tak co mám dělat? (smích, šašek) Jdu domů... (smích) “

6.1.3. Kategorie „satisfakce z dobrovolné činnosti“

Tato kategorie nám představí deklarované důvody, proč se jedinec dobrovolné činnosti v nemocnici věnuje a co mu práce přináší a zpětnou vazbu. Zahrnuje také přesahy práce zdravotního klauna do běžného života.

6.1.3.1. Subkategorie Osobní přínos

Respondentek jsme se přímo zeptaly, co jim práce zdravotního klauna přináší. Respondentky se shodují, že pro ně má samotná práce v nemocnici smysl, přináší jim pocity štěstí, radosti a vnitřního uspokojení. Jedna respondentka popisuje návštěvu nemocnice jako dobrý zvyk. Dvě respondentky zmiňují finance – jedna, v tom smyslu, že jí činnost trochu peněz přináší a druhá v kontextu toho, že v životě tvoří i jiné hodnoty, než jen materiální – finanční.

Respondentka č. 1.: „Mám pak ze sebe takovej dobřej pocit, protože je to práce, která má smysl. (...) už jako se do nemocnice fakt těším a hrozně si to užívám. Pro mě je to už takovej rituál jednou týdně do té nemocnice jít. Je to prostě takový dobrý zvyk a má z něj užitek jak dítě, tak já. “

Respondentka č. 2.: „*Obrovitánskej smysl. (pauza) To, že děláme něco, co je užitečný a potřebný. (pauza) Šťastný obličej a úsměvy. (pauza) Chvilkový okamžiky štěstí, který vidíš na těch lidech – to je strašně skvělý. Ta obrovitánská jako energie, která pluje...týjo, je toho hodně... (pauza) Asi nejvíc je to to, že... dělám něco, co má opravdu smysl.*“

Respondentka č. 3.: „*Takovej dobrej pocit... že člověk není na světě zbytečně.(...) Sebeuspokojení, že je člověk užitečnej, no. Má člověk radost z toho, když se mu povede to dítě z něčeho vytáhnout.*“

Respondentka č. 4.: „*Dobrej pocit, noo.. že nevydělávám v životě jenom peníze, ale třeba jako přinášíme třeba radost někomu jinýmu.*“

Respondentka č. 5.: „*Radost... a trošku peníze (šasek, smích)... a zase ty peníze (smích).*“

6.1.3.2. Subkategorie Příjemný bonus

Protože organizace Chance 4 Children proplácí dobrovolníkům náhradu nákladů spojených s prací v nemocnici, zeptali jsme se respondentek, co to s nimi dělá, když za práci dostávají peníze.

O tom, že je práce placená, většina respondentek dopředu nevěděla, neboť se systém proplácení nákladů zavedl až po nějaké době jejich fungování v projektu. Všechny respondentky by pracovaly pro Dr. Klauna i bez finanční odměny. Respondentky shodně popisují peníze jako příjemný bonus navíc a zároveň všechny vnímají hlavní motivaci jinde, než v tom, že dostávají peníze.

Jedna respondentka se zamýšlí, zda vedení programu nezavedlo náhradu nákladů s vědomím velké časové náročnosti práce a s tím spojené fluktuace.

Respondentka č. 5.: „*Já myslím, že to je hezký. Myslím, že je to ok dostávat... Nedostáváme za to žádné super (...) peníze, abych to brala tak, že to dělám pro peníze. (...)to pomáhá, aby se člověk do té nemocnice těšil, měl další motivaci. (...) Kdybych byla za vodou a peníze neřešila, tak mě to nebude zajímat, jestli za to něco dostávám, nebo ne... ale protože nejsem, tak je to ok... protože já tady strávím půlku pracovního dne, který bych jinak třeba mohla mít volný, nebo pracovat jinde. Proto jsem ráda, že je to placené – není to ani moc, ani málo, což je perfektní pro tento druh charitativní aktivity.*“

(...) když jdu sem, tak se moc těším – na děti, na své skvělé kolegy, ale taky mám dobrý pocit z toho, že za to dostanu nějaké peníze, což je takový příjemný bonus k tomu všemu.“

Respondentka č. 1.: *„No, tak prvně já vůbec nevěděla, že za to nějaké peníze budou. Šla jsem do toho s tím, že to je prostě právě jako ta dobrovolná činnost a jako zadarmo, že to budu dělat.(...) pak jsem podepsala jako tu smlouvu a byly tam jako prachy. (...) Potěšilo mě to, jako... to bych kecala, když bych řekla, že ne. Je to takovej příjemnej bonus k tomu všemu, co to přináší. Takže dobrý.“*

Respondentka č. 3.: *„Mám taky radost, že mám na chleba. (smích) Tak my jsme dřív peníze nedostávali... ale moc velké rozdíly to pro mě není. Jako jsem za ně ráda, protože třeba se něco za ty peníze může sem dokoupit (...) Ale jako, abych to dělala jenom pro peníze, hmm... to ne.“*

„ (...) možná Rejř stanovil ten poplatek, nebo to, že si byl vědom, že nám to bere, svým způsobem jako čas a tak nám to chtěl, nějak jako, vynahradit, abychom jako toho postupně... nenechávali. Jako z těchto důvodů sociálních.“

Respondentka č. 2.: *„Já jsem spoustu let to dělala jako dobrovolník a podle bylo tak jako příjemnej bonus navíc. (...) vlastně se vůbec nic nezměnilo. Bych to dělala s i bez. Myslím, že to byl příjemnej bonus navíc. A že je hezký, že je ta práce ohodnocená, ale pro mě to furt prostě není práce.“*

Pouze jedna respondentka má z přijatých peněz horší pocit, než když je nedostávala – dokonce jí peníze snižují vnitřní pocit uspokojení z dobrovolnické práce.

Respondentka č. 4.: *„Noo, je to pro mě blbější pocit, než když jsem to dělala zadarmo. (smích) Už to nemá takovou jako pro mě hodnotu jako tu... já nevím... takovou tu vnitřní uspokojující, tak velkou, jako když za to ty peníze nedostanu. “*

6.1.3.3. Subkategorie Klaunská rodina

Respondentek jsme se ptali, jak jsou pro ně důležité vztahy s ostatními klauny. Pro všechny klauny jsou vysoce důležité přátelské vztahy s ostatními klauny. Význam těchto sociálních vazeb má dvě roviny – profesní a přátelskou. Obě roviny jsou pro práci klauna

důležité a to dokonce do té míry, že v kontextu zdravotního klauningu splývají - není možné pracovat v nemocnici s někým, kdo ti není blízký a koho neznáš.

Osobní rovina vztahů s kolegy dalece přesahuje pracovní rámec nemocnice. Jedna respondentka použila pojem, který vystihuje slitinu pracovních a vztahových vazeb, když označila kolegy klauny za *klaunskou rodinu*.

Respondentka č. 1.: „ (...) *nemůžeš tuhle práci dělat s někým, kdo ti není blízký... protože my se jakoby hodně spoléháme jeden na druhého a musíme mít pěkný vztahy. Jsou to všechno kamarádi a moc fajn lidi.* “

Respondentka č. 2.: „ (...) *hledám teď to slovo, který je ještě důležitější než důležitý. Hmm... je to moje klaunská rodina, takže ano.* “

Respondentka č. 3.: „*Moc. Protože jsou to fajn lidi. Jsou příjemní, srdeční, upřímní... (pauza) a mám je moc ráda.* “

Respondentka č. 4.: „*No, důležitý... bez kolegyně, se kterou pracuji, bych tam nechodila. (smích) Jako fakt – sama bych tam prostě nešla a ani by mě to nebavilo jako.* “

Respondentka č. 5.: „ (...) *Já mám ráda moje klauny (smích). To je důležité a taky víš... ti klauni už se stali taky kamarádama, protože přijdeš do nemocnice, tak si řeknete, jak se máte a sdílíte i ten život mimo nemocnici. To je důležité, že se známe a máme se rádi. Už to jsou moje kamarádky... je to takové hezké. Přijdeš, a než se připravíte, můžete si o všem promluvit, co nového, co chlapi a tak... (smích)* “

6.1.3.4. Subkategorie Být klaun

Pokud by musely respondentky s prací v nemocnici skončit, nejvíce by jim chyběla možnost být klaunem, blbnout a užívat si svět fantazie – být šťastná. Být klaunem je pojímáno jako způsob života i jako součást samotného dobrovolníka.

Klaun je někdo/něco, co se stalo součástí života respondentek a ztráta možnosti chodit do nemocnice by nenahradila ani práce v soukromém sektoru, přestože v roli klauna. Hodnotou není hrát si na klauna, ale možnost jím být.

Pouze jedna respondentka je spíše zaměřená na to, aby byla aktivní v dobrovolnické činnosti, a nezáleží příliš na tom, s jakým zaměřením to bude – našla by si jinou dobrovolnickou činnost.

Respondentka č. 1.: *„Hlavně být klaun, vyblbnout se. To klaunění v nemocnici, to je pro mě takovej jako hodně světlej bod v životě (...) prostě si nějak zvykneš, že v pátek dopoledne budeš šťastná. (...) je to pro mě prostě důležité tam jako chodit. Prostě už součást života. “*

„Ty dětský akce, jako komerční, ty už jako tak zábavné nejsou často, no... Tam musíš jako makat, tam není čas dělat nějakou moc velkej kontakt jako s individuálním dítětem. Prostě jedeš jednu věc za druhou. “

Respondentka č. 2.: *„Myslím, že bych byla fakt smutná. Vzalo by mi to asi nějakou z dalších pocitů jako radosti. (...) jeden ze světů fantazie, který mám moc ráda. “*

„Mě už totiž trošku přijde, že jsem trošku klaun i v běžném životě. “

„ (...) nejde hrát klauna, ale cílem je vlastně se tím klaunem stát. “

Respondentka č. 3.: *„ (...) no, mám jako, že když nedělám dlouho klauna, tak mi to chybí. Takový to vyblbnutí, že člověk může dovolit si říct i nějakou vtipnou poznámku, trefnou... kterou jako normální člověk si dovolit nemůže. To mi chybí. “*

„ (...) Já poslední dobou si myslím, že klaun není jenom tím, že se prostě převleče a jde k dětem do nemocnice, ale že to je i... začínám to přijímat jako styl života. “

Respondentka č. 5.: *„Být klaun! (smích) Já chci být klaun... dokud to půjde. (...) protože, když jsi klaun, jseš svobodný ,you're free, chovej se potřeštěně, buď bludný – a to je super věc!“*

Respondentka č. 4.: *„No, takový to vnitřní uspokojení z nějaký práce, která má smysl. By jsem si našla něco jinýho... zase něco v dobrovolné oblasti. “*

6.1.3.5. Subkategorie Přesah do běžného života

Respondentkám jsme položili otázku, zda vnímají přesah práce do běžného života. Čtyři respondentky se shodly, že dovednosti využívají i jinde, nejčastěji v běžném životě,

který to pozitivně ovlivnilo. Jedna respondentka získala díky kompetencím z nemocnice práci v zábavním průmyslu.

Respondentka č. 1.: „*Jo, to můžu no. Já jsem se díky práci v nemocnici dostala do v nemocnici, byl takovej nižší základ... ale i tak... a to mi dost pomohlo.(...) A teď zase zpětně nosím ty věci, co jsem se naučila venku do nemocnice a tak jako to hezky šlape i dohromady, no.*“

Respondentka č. 2.: „*Myslím si, že určitě. Ať už je to na dětských táborech, ať už je to v životě, co se týká improvizace... vlastně to využívám pořád*“.

Respondentka č. 3.: „*No ve škole se to může využít, že ano. Na třídních schůzkách. (smích) Dá se to využít docela dost i třeba, když jde člověk nakoupit, tak může udělat nějaký legrácky a rozveselit lidi ve svém okolí. (...) Jako... nějaký omezení to nemá.*“

Respondentka č. 5.: „*Stoprocentně. Používám to v herectví, když hraju v divadle pro děti, to je jako když najdeš... tyhle zkušenosti. Dr. Klaun mi moc pomohl mít ještě lepší kontakt s mýma dětma v divadle. (...) Stoprocentně mám pocit, že se mi hraje líp, co chodím do nemocnice.*“

6.1.4. Kategorie „pracovní strategie“

Tato kategorie v sobě zahrnuje pojmy, které se pojí s přístupem k práci v nemocnici a volenými strategiemi při komunikaci s personálem. Do této kategorie spadají i způsoby hodnocení vlastní práce a práce ve dvojici. Součástí je klaunská identita a způsob hospodaření s energií.

6.1.4.1. Subkategorie klaunská identita

Klaunská identita je respondentkami vnímána jako významná součást práce v nemocnici. Většina respondentek je schopná vyprávět příběh svého klauna, popsat jak se objevil, jeho vývojové změny v charakteru i vzhledu. Každý klaun má své jméno a specifické vlastnosti, které se uplatňují při práci v nemocnici.

Respondentka č. 1.: „*(...) můj klaun je ještě takové mláděátko. (...) On jako vznikl na jednom workshopu, kde to byla jako za úkol, že si máme jako v sobě toho klauna najít a*

nějak se s ním spojit, takže takový jako skoro spirituální zážitek (...) Začínal teda jako úplný nontudum... jako hňup, ale vypracoval se. (...) už není úplnej prostáček, ale občas něco i vymyslí, takže... jako je dobřej, no. Je takovej hodně veselej, hodně se směje. “

Respondentka č. 3.: „No, tak někdy je velmi vážný, někdy je takový smíšek. Dělá lumpačiny, ale ne zas tak moc. (pauza) Takovej blb je to... trošku. (smích) Takovej trošku jako udivenej a překvapenej, někdy je hodně zaskočenej, no... Není to nějakej naschválniček, to není. Jo a je takovej vzdělávací v poslední době. (...) Nejsem takovej ten klasicej holčičí klaun, no... jsem rošťák, ještě pořád, no.(...) Že se spíš teďka jako snažím mít ty ušiska ven... (pauza) no a... ta bílo červená mě jako, jako ke mně – bílá je taková jako nemocniční, takže jako splývám, jako zebra, jo... splývám a červená je jako láska, jo, že... je to teplá barva, takže mám tu kombinaci bílé a červené. “

Respondentka č. 2.: „Můj klaun byl ze začátku hodně, hodně stydlivej... hodně pečující... (pauza) myslím, že teď je z něho daleko větší pankáč. “

Klaun je koncept, který usnadňuje respondentkám práci v nemocnici – chrání je před okolními vlivy v nemocnici a dovoluje jim do prostředí více zasahovat prostřednictvím humoru. Jedna respondentka použila vhodné slovní spojení: *štit i meč zároveň*.

Respondentka č. 2.: „Hmm... že už jde (pozn. klaun) i do improvizálních věcí, do kterých bych jako... si dřív říkala, jestli jsou vhodný. Teď už nad tím tolik nepřemýšlím. “

Respondentka č. 1.: „Taky jako ten klaun, on jako si nemusí nic tolik brát – dítě bez ruky? No a co... Jako normálně by tě aspoň trochu jako zarazilo, ale on to jako neřeší. (...) Že tě jako ten klaun chrání před tím okolím a zároveň ten humor mu dovoluje do toho prostředí vstupovat hodně, hodně. Takovej jako štit i meč zároveň. (smích) “

Problematické se jeví některým respondentkám nenaladění se na klauna, které probíhá u všech při přípravě na návštěvu nemocnice, při líčení a převlékání – nenaladění může znamenat velkou komplikaci při návštěvě dětí.

Respondentka č. 5.: „(...) často to nejde, když nejsem (...) v té klaunské roli. Když jsem sama za sebe, když se mi prostě nepodaří změnit se v klauna, tak pak už je to těžký (...) musím to prostě zkusit znovu a dostat se do toho klauna, abych to nebyla já... abych byla

Koko (...) Udělám něco šíleného, co dělá Koko a to někdy pomůže dostat se do té role. Ale to je těžký víš, když to nejde na začátku, tak už to obvykle nejde až do konce. Nevím, jak je to možné a jak to vysvětlit.“

Podobným problémem může být pro dobrovolníky také změna z klauna zpátky v sebe, která je vždy postupná a zdlouhavá. Projevuje se odbržděností, která dobíhá i několik hodin po odchodu z nemocnice. Návratu zpět do normálu pomáhají zpětné vazby od okolí. Respondentka č. 1.: *„(...) tak to je někdy oříšek (pozn. změnit se zpátky). Takže já se jako svlíknou, odmaluju a pak jako to ještě dobíhá pár hodin, taková jako odbržděnost (...) Jako nemůžeš si úplně říct: Táák a teď přestanu dělat blbosti a jsem zase normální... jako navíc, co si budeme povídat, ani jako to moje ‘normální’ není žádná sláva. (smích)“*

Respondentka č. 2.: *„nevím, jestli ho odkládám úplně celýho, ale myslím si, že to není přesně jenom tím smazáním těch líčidel, protože blbneme vždycky i při odchodu z nemocnice... takže nějak tak jako... se přirozeně uspí, ale myslím si, že úplně, úplně hluboce nespí po celou dobu.“*

Respondentka č. 3.: *„ (...) snažím se ho odkládat tím, že jsem hodně jako vážná. Hned po klaunění to ještě nejde. (smích) To jsem ještě tak dobrou hodinku dvě... tak jako budu vychechtaná ještě. No, třeba to probíhá tak, že odcházím z nemocnice, jsem na přechodu a mám přejít, řidič mě pouští a já ukazuju, gestikuluju, jak magor, že on může, že já nemusím... (přehrává scénu, smích) A prostě se různě vrtím a lidi na mě začnou koukat a v ten mi to dojde: **Aha!** (smích) **jééé....**“*

Respondentka č. 4.: *„To je po cestě domů. (smích) Ještě jdeš zpátky a ještě jsi jako Koko. (smích) Tak postupně na tebe koukne divně několik lidí a to ti pomůže hodit se zpátky do normálu. Po cestě se změním a doma, doma...doma už jsem zase za sebe. Ale je to těžký, já už vím, že jsem za sebe, ale pokračuju v tom být Koko, takže až doma. Změna zpět není tak lehká.“*

Pouze jedna respondentka nemá vybudovanou klaunskou identitu – má pouze klaunskou roli a svého klauna definuje prostřednictvím dovedností, které má. Neprožívá jako zátěžovou změnu v klauna, ani zpět v sebe.

Respondentka č. 4.: „(Jaký **je příběh tvého klauna?**) *To nevím... (smích) Jako... No, třeba ta scénka s tím pejskem vznikla tak, že jsem viděla Nesvadbu v Kouzelný školce, že tam něco podobnýho dělala a já jsem si to jako dodělala. (Jaký je tvůj klaun?) No, ono záleží jako (...) ty role máme rozdaný. (...) Nemám zas tak výraznou roli, no. (A jak bys popsala toho klauna?) Nevím – klaun kouzelník, třeba? Nebo jako... něco takovýho. Já nejradši dělám ty kouzla no, nebo něco takovýho, no“.*

6.1.4.2. Subkategorie Práce ve dvojici

Ptali jsme se respondentek, co pro ně znamená práce ve dvojici. Práce ve dvojici je hodnocená jako velmi důležitá – poskytuje oporu, zpětnou vazbu, násobení účinků návštěvy a pocit bezpečí.

Respondentka č. 1.: „*To je dost důležitý, protože se vzájemně hodně, hodně držíme a při tom klaunění si pomáháme (...) kdybys jako přestřelil, tak to ten druhý ještě může nějak zachránit.*“

Respondentka č. 2.: „*Hmm... Nějaký naladění na toho druhýho člověka, spolupráci, podporu. Sdílení toho dobrýho i špatnýho. (...) Myslím, že výhoda je ještě v tom, že ta energie se prostě násobí, když je to dobře nasměrovaný. Taky je to daleko větší show a bugr. Takže výhoda je to hlavně pro... ty děti.*“

Respondentka č. 3.: „*Je to fajn prostě, když má člověk do dvojice, no... i více se tak jako blbne. (...) No výhody jsou, že je lepší taková návaznost, souhra. Může člověk víc z toho prostředí té nemocnice změnit.*“

Práce ve dvojici přináší riziko nevytlačení mezi klauny. Nevytlačení se projevuje jako ne-napojení a to komplikuje práci v nemocnici, která je náročnější. Nevytlačení může být způsobeno tím, že jeden z dvojice není přeměněný v klauna, nebo tím, že se vzájemně klauni necítí. To, aby se klauni vzájemně cítili, se dá naučit na workshopech.

Respondentka č. 5.: „*No, když máme jinak ty klauny, tak je to těžký... jakože, když to nemáme stejně. Nebo když se necítíme, to je velká nevýhoda (...) No, mě moc pomohly ty workshopy, abych je začala líp vnímat.*“

Respondentka č. 2.: „*Nevýhoda je, pokud musíte klaunit s někým, na koho nejste úplně nalazený.*“

Respondentka č. 1.: „(...) někdy právě s tím druhým jako nejedete na stejný vlně (...) to taky jde, ale cejtíš, že to je jako těžší no, než když to máte stejně.“

Práce ve dvojici obnáší i určitý druh sladování přístupu k práci mezi klauny. Zde se projevuje vliv původní profese dobrovolníků na jejich práci v nemocnici. Klauni ve dvojici si dávají vzájemnou zpětnou vazbu na svou práci a korigují své projevy.

Respondentka č. 5.: „(...) někteří klauni jdou jako na show a některý klauni jsou trochu pedagogičtí... jako takhle. Ale i tak je to super. Já jsem taky někdy pedagogická a začnu: **Tak ahoj, tady máme tohle a tohle...** a kolegyně se na mě urve: **ááá, co děláš?** (ukazuje vzteklou reakci). Měla by to být show, ale je to o té zkušenosti – když pracuješ jako pedagog, tak to tak pak i děláš v té nemocnici.“

Respondentka č. 1.: „No a taky je těžký jako, když je tam třeba ta kolegyně co je herečka, tak ona to někdy přehrává, jak je zvyklá z toho divadla, tak ji musím trochu krotit, aby to nebylo jako v obludáriu, samé wüüü a blééé... (šásek, smích) Jako chápeš, jo? Aby to nebylo pro ty děti děsivé, ona to jako tak někdy nevnímá. (pauza) Ale to máš jedno, ona mi zase říká, že jsem jak učitelka a že to nemám dělat... takže my se tak jako navzájem buzerujeme. (smích)“

6.1.4.3. Hospodaření s energií

Práce v nemocnici je spojena s velkým výdejem energie – na tom se shodla většina respondentek. Výpovědi se liší v tom, kolik energie se klaunovi vrací nazpět.

Jestli se energie vrací a v jaké míře, ovlivňuje kvalita interakce s dětmi a zvládnutí dovedností do té míry, aby z jejich nezvládnutí nevyplývala zátěž pro klauna. Někdy se výdej energie nedá ovlivnit, pokud je energie určená dětem, které mají odstup. Naopak velké množství energie se vrací ke klaunovi zpět, pokud se sám při představení dobře baví.

Respondentka č. 1.: „Jo... ze začátku mi to bralo dost energie, než jsem se naučila ty figle. Ta energie byla zaplacená spíš za ty nervy, jestli něco nezvořu, ale teď už je to jedno (...) teď už mě to spíš jako nabíjí... že tam s těma děckama (...) blbneme a to mě teda pořádně nabíjí“.

Respondentka č. 2.: „ (...) *Ta obrovitánská jako energie, která pluje...týjo, je toho hodně, co mi ta práce přináší.* “

Respondentka č. 3.: „ (...) *mě to klaunění... asi do toho dávám hodně toho svého já, nebo nevím... prostě mě to odšťavňuje. Takže, já jsem potom hodně jako unavená.* “

Respondentka č. 5. : „ *Energii bere ta práce... určitě. Jako často mi bylo tak, že jsem vydala energii a pak jdeš zpátky domů a úplně uuu (ukazuje únavu). Protože určitě dáváš energii dětem (...) některé děti si to představení užívají a baví je to a tím to víc baví i mě, jiné děti jsou víc pasivní, udržují si distanc, takže mě to pak stojí víc energie dostat se k nim.* “

„ *Včera jsem byla na návštěvě v nemocnici, kdy jsem se dvě hodiny smála. (smích) A z toho jsem dostala hodně energie navíc.* “

6.1.4.4. Subkategorie Zpětná vazba na práci

Respondentky nejčastěji hodnotí svou práci jako dobrou, když: se děti a dospělí aspoň usmívají, dostanou přímou slovní zpětnou vazbu od dětí a rodičů a pak díky zvládnutým situacím, které mají výzvodový charakter. V jednom případě je pro respondentku důležitá zpětná vazba od vedoucího programu.

Zpětná vazba ovlivňuje volbu další pracovní strategie klauna v tom smyslu, že upevňuje fungující modely práce a pomáhá mu opouštět ty modely chování, které pozitivní zpětnou vazbu nepřinesou.

Respondentka č. 1.: „ *Že se děti smějou a já se směju a personál se směje, (...) zpětná vazba od rodičů, že jsou jako rádi, že tam jsme, (...) takové ty výzvy, jako když máš děcko, které se tě bojí a najdeš jako intuitivně, jak se k němu dostat a pak po chvílce už jako to z něj spadne a baví se.* “

Respondentka č. 2.: „ (...) *jsou dvě roviny... že si řeknu: jo, tak dneska to bylo super a druhá je v rámci zpětných vazeb od rodičů a těch pacientů, že... řeknou, že si to užili, nebo že to je hezký anebo, že jsou šťastní.* “

Respondentka č. 3. : „ (...) *moje hodnocení je vždycky mizerný. (smích) A Rejf vždycky říká, že jsem skvělá a úžasná. Tak, tím jako hodně tak jako povzbudí (...) To jediný jako vidím, že... je to dobře, že jsem taková, jaká jsem. Rejf a odezva od dětí a maminek. No a někdy i personál. Taky má člověk radost z toho, když se mu povede to dítě z něčeho vytáhnout. Jako třeba když je nějak jako psychicky blokej, tak jako že mu napomohl... od toho.* “

Respondentka č. 5.: „No, to poznám, když jdeme domů a všichni jsou šťastní... rodiče se smějí, děti jsou šťastné. Přijdeš do pokoje, nebo do čekárny a odcházíš z cirkusu (smích). Zdravotní sestry jsou šťastné, doktoři jsou šťastní. Tak podle to poznám, že to dělám dobře. Jo a já jsem taky šťastná (smích)... určitě, i já jsem šťastná.“

6.1.4.5. Subkategorie Vyjednávání prostoru pro práci

Respondentky se shodují v tom, že je zátěžová komunikace s personálem, pokud pracovní iniciativu klaunů stopují, nebo podmínkují. Všechny respondentky se shodují v přístupu, že je potřeba personál respektovat a udržovat s ním dobré vztahy.

Strategie vyjednávání prostoru pro klaunění je u všech respondentek podobná: s pokorou přijmout rozhodnutí a připomínky personálu a přizpůsobit se. Pokud je prostor, pracovat i s personálem- nejčastěji tím způsobem, že je příjemným způsobem zapojen to představení.

Respondentka č.1.: „(...) Děláš srandy, děcka se smějou a pak přijde sestra v kyselým obličejem, že jako rušíme, že máme být zticha. Jako já jim na jednu stranu rozumím, ale dá se to říct i nějak pěkně... Páč, jak tam takhle vletí s tou kyselou prdelí, tak je v tu ránu po náladě a už pak jen jako hlídáš, abyste moc nehlukeli. No a pak v takovejch podmínkách pracuj, když náš jedinej funkční nástroj je smích. (smích) (...) někdy ještě, když nás jako apriori odmítnou už v těch dveřích, no... že jako nás tam nechtěj na tom oddělení, to úplně vidíš. Sestra naprdnutá a že se jde zeptat doktora a už ji slyšíš, jak říká tomu doktorovi: **Nó, já si myslím, že by to nebylo dobrý...** a tak jako kolikrát kvůli tomuto tam pak k těm děckám nejdeme a je to škoda.“

Respondentka č.2. : „(...) někdy se necejtím dobře, když jsou protivný sestřičky. **A co s tím pak děláš?** Snažím se je nějak opečovat. **A jak to děláš?** Myslím si, že jako je vždycky dobrý to vykomunikovat. Napřed vykomunikovat na tý sesterně, že tam jsme a že tam budeme a prostě se přizpůsobit tomu, pokud opravdu děláme fakt velké bugr... tak bejt ohleduplný k tomu, že tam jsou pacienti který potřebujou spát a dělat to na nějaké rovině, kde je všem dobře.“

Respondentka 3.: „Když ten personál je totálně natvrdej, že jako negujou všechno... **Jéé, už je tady zase** (...) Neděje se to často, ale děje se to prostě, noo. Jako respektuju to, chápu to, že ne každej má náladu prostě se bavit a ne každej má klauna rád. (...) To je pak jako od sestry k sestře. No některou tu sestru, když vidím, že je jako hodně to, tak... radši

*jako kolem ní projdu, jako tichý vánek a ani moc... jako klauníme, ale (...) blbneme potichu. No, a když ta sestra je tak jako na poloviční cestě k té naprdlosti a nenaprdlosti, tak... se jí tak jako snažím nějak vtípně pozdravit: **nazdar sestři, těbůh**... (mění hlas, předvádí). Nebo tak... (smích) nebo: **hele, hele, tady máme naše úžasné sestry!** (křičí, předvádí) A tak no... někdy to pomůže no, někdy jo. “*

6.1.4.6. Subkategorie Zvládání blízkosti smrti

Všechny respondentky mají vytvořenou strategii, jak se vyrovnávají s blízkostí smrti v nemocnici. Společné je všem respondentkám to, že se snaží na eventualitu úmrtí nemyslet vůbec, snaží se myslet pozitivně. Některým pomáhá víra – v Boha, lékařům. Další hledají oporu v kolegovi a v poctivě odvedené práci: *dělat to nejlepší, co můžete v tu chvíli, vyvážit to neštěstí*. Zdravotní klauni někdy pláčou, když se v práci setkají s těžkou situací.

Respondentka 5.: *„Já na to vůbec nemyslím, když to jde. Jen tenkrát, když jsem viděla tu holčičku, která byla moc těžce nemocná... všude mašina, mašina, hadičky (ukazuje)... tenkrát jsem brečela, protože jsem myslela na to, že doufám, že to přežije... **Je něco, co ti pomáhá překonat takové situace?** Já prostě myslím hodně na to, že chci, aby to dítě bylo v pohodě, uzdravilo se. Já nevím... (smích) já nemám špatné myšlenky. Nemůžeš si říkat, oooh (šášek), možná tady zítra přijdu a to dítě už tady nebude. Musíš si říkat, zítra přijdu a to dítě už bude doma a bude šťastné. Věřím, že tady mu vážně pomůžou. Věřím jim – jako lékařům a personálu. “*

Respondentka č. 2.: *„ (...) když je klaun u dítěte, tak na to nemyslet... a ... co to je za otázku? (smích) nooo... někdy to pomáhá se i vybrečet... dodatečně, nebo třeba jak to bylo na Vánoce(...) No, na Vánoce jsme se dozvěděli, že v ten den dvě děti umřely (...) dozvěděla jsem se to předtím a pak jsem musela jít klaunit a co mi pomáhalo? ... Asi v tu chvíli udělat to nejlepší, co můžete... v tu chvíli jako...v ten okamžik. “*

Respondentka č. 3.: *„Co mi pomáhá? Víra. Víra mi pomáhá. Víra v Boha mi pomáhá. “*

Respondentka č. 1.: *„ (...) hodně mi pomáhá parťák klaun. Jsme na to dva a pak to můžeme hned probrat po práci, že máme takové jako psychohygienické čtvrt hodinky po (...) takovej nějaký zážitek se smrtí jsem měla teď o Vánocích a bylo to dost drsný, páč na Štědrý den (...) jako co tam chodíme, umřely dvě děti... hodně malý a to jsem tam jako hodně cítila jako tu... smrt. No a tehdy jsme to vyřešily tak, že jsme fakt obešly celou nemocnici, jako... úplně všechny oddělení a fakt jsme si daly záležet, abychom to tam*

zvedly, no. A to mi hodně pomohlo. Takže čím jako je to těžší, tak o to víc klaunit jako... jakoby to vyvážit, to neštěstí. To tenkrát pomohlo. “

6.1.5. Kategorie „vztahy s organizací“

V této kategorii jsou zahrnuty témata vazeb na organizaci Chance 4 Children – spolupráci a podporu při práci. Součástí jsou vztahy s nemocnicí a personálem a vymezení vůči o. s. Zdravotní klaun.

6.1.5.1. Subkategorie Rafal

V průběhu rozhovorů, se opakovaně objevovala vazba respondentek na vedoucího programu Dr. Klaun Rafala Wojase, který má velký vliv na práci zdravotních klaunů v nemocnici, i když tam není často fyzicky přítomen.

Konkrétně oslovil jednu z respondentek s nabídkou spolupráce v programu Dr. Klaun, další respondentku podpořil, aby přišla na casting, poskytuje respondentkám motivaci a dodává sílu, když je potřeba, pořádá workshopy, zajišťuje a přerozděluje peníze pro program. Do programu přináší inspiraci. Je podpůrný v krizových situacích, které dalece přesahují pracovní rámec jeho povinností.

Zasahuje prakticky do všech úrovní práce zdravotního klauna a přesahuje do roviny osobní - přátelské. V neposlední řadě je spojujícím článkem všech doktorů klaunů a dobrý- lidský šéf.

Respondentka č. 1.: „V ten den, kdy to mělo být ten casting, tak já měla chřipku a neměla jsem nic připraveného. (...) Tak ráno volám Rafaelovi, že mi je blbě jako něco a že jestli to nejde ještě nějak... jako přehodit. A on má takovej jako dar, aby se člověk jako přestal bát, že to bude blbý a hned jako si člověk říká, že teda jo... On to prostě umí udělat i po telefonu, že se cítíš hned dobře. Že kvůli němu jenom jsem tam ten den šla, no... “

„No a pak ten Rafael je moc fajn, jak jako člověk, tak i jako šéf. Moc milej prostě, jak on ví, kde trochu přitlačit a kde tě nechat, že to stejně nemá cenu. “

Respondentka č. 2.: „ (...) tu práci jsem si nedokázala představit... co to jako je. Ale líbila se mi energie Rafaela. Jak byl jako nadšený... vstřícnej a milej a říkala jsem si, že s tímhle člověkem chci pracovat. (...) určitě mě inspiroje Rafael, páč vytvořil něco, co má obrovitánskej smysl. Myslím si, že mě Rafael inspiroval tím, jaký tomu dává prostě velikánský srdce. “

Respondentka č. 3.: „Rejfk mi pomáhá hodně, protože jsme samoživitelka, takže mi třeba pomáhá v tom směru, že... můžu do skladu¹⁴⁶ někdy si vybrat oblečení, od nich. Nebo, odešel mi počítač teďka, jak jsme se stěhovali, tak Rejfk naskočil s počítačem, že... že mi dávají počítač, abych mohla pracovat. Takže tak, no. Taky mi pomáhal psychicky, hodně... Rejfk, protože prostě zavolá a: **jak se máš a to a tohleto...** a to je jako strašně příjemný a milý.“

Respondentka č. 3.: „No, kdo mě inspiruje... Rejfk mě taky inspiruje, protože ten chrčí nápadama. Dost jako, těma klaunskými jako. Opravdu, ten je výbornej.“

Respondentka č. 5.: „Mám moc dobrý pocit z našeho šéfa, z Rejfa, že nás podporuje a je takový super normální... řekne ti normálně ahoj a jak se máš...tydydydy...(šásek, smích) Cítíš se tady přijímaná a vítaná. Mno... a taky podporuje, že platí trošku peníze. Nevím, jestli to podporuje, nebo nepodporuje, ale to je všechno... všechno dohromady podporuje mě, abych to mohla dál dělat.“

6.1.5.2. Subkategorie Kolegové klauni

Respondentky vnímají shodně velké rozdíly mezi kolegy klauny. Tyto rozdíly jsou spíše, než zdrojem nesouladu vnímané pozitivně, jako zajímavé zpestření pro společnou práci i pro děti. Kolegové jsou často vnímáni jako zdroj inspirace.

Respondentka č. 1.: „To je na tom to pěkný. Že jsme každéj jinej (...) Jako co nás tak spojuje je to, (...) že jako máme rádi děti, ale každéj zase jinou věkovou skupinu třeba. Že jako každéj má nějakou tu svoji jako personu a nějakéj ten svůj majstrštyk, v čem je jako dobrej, na co se jako specializuje.“

Respondentka č. 1.: „Já jako osobně se dost věcí naučila přímo od Koko, jak s ní chodím a jak je herečka a myslím si, že i ona se jako učí nějak jako vnímat víc tu situaci... hmm... jakože víc lidsky, než jako herecky. Jak je zvyklá... jak musí pořád prodávat ty svoje dovednosti... noo, tak dost zpomalila a jde vidět, že nám to spolu jako jde... že jsme se asi jako sladily víc a pak to pěkně šlape.“

Respondentka č. 2.: „Je úplně neuvěřitelný, jaká to je směs lidí... a jakéj mají stejnej cíl... a jak ta energie na rozdíl od toho, když jste s jinýma lidma je jako pozitivní a šťastná, protože je ta práce naplňuje. A je supr trávit čas s lidma, který jsou jako šťastný. Takže si

¹⁴⁶ Sklady hmotné pomoci nadace Chance 4 children

myslím, že to jsou šťastní lidi, protože můžou dělat to, co děláme.(...) Určitě každé z kolegů mě inspiruje tím svým jakoby jedinečným osobitým přístupem. “

Respondentka č. 3.: *„Jo, jsou mezi nima rozdíly. (...) No... každé má prostě svoje fluidum.“*

Respondentka č. 4.: *„No... tak inspirujou mě asi všichni. (...) Tak z toho, co jsem viděla, myslím teď na těch workshopech, některý ty holky byly hodně dobrý třeba i herecky.“*

Respondentka č. 5.: *„Inspirují mě kolegové a taky děti a ty situace.“*

6.1.5.3. Subkategorie Vztahy s nemocnicí

Ptali jsme se respondentek, jak vnímají svou roli v nemocnici. Respondentky se shodnou v tom, že si připadají v nemocnici vítané a chtěné – mají pocit přijetí a ocenění práce.

Respondentka č. 1.: *„Oni jako nás tam mají vesměs rádi a jsou rádi, když tam jako chodíme.(...) No, jsme někde jako bokem od toho zdravotnického systému (...) jsme něco navíc, že jako děláme té nemocnici a těm dětem jako takovej ten nadstandard a oni to ceněj, mi přijde.“*

Respondentka č. 2.: *„Já si myslím, že nás lidi vidí rádi (...) každému vykouzíme úsměv na tváři jenom tím, že jsme... prostě třeba vtipně oblečený, nebo že se usmějeme, nebo že popřejeme hezkej den. Lidi se smějou.“*

Respondentka č. 3.: *„Oni nás respektují, berou nás, mají nás rádi, ale vodcamcat' po camcat'. Kdybysme třeba měli tam fungovat jako každý den... no tak myslím, že bysme se jim přejedli. No... a berou nás tak jako, opravdu jako odreagovací doplněk.“*

Respondentka č. 5.: *„No... já jsem šašek u krále (smích). Tak já se cítím takhle... jako šašek. A král je kdo? Děti... děti jsou králové. My jsme šašci a sestry a personál jsou jako služebnictvo.“*

6.1.5.4. Subkategorie Podpora organizace

Organizace podporuje klauny při práci mnoha cestami. Nejčastěji jsou zmiňovány pořádané workshopy a pomůcky potřebné pro návštěvy nemocnice.

Respondentka č. 1.: *„Teďka se tady dokoupily nové nástroje hudební, tak je to zase o něčem jiném, že můžeš s děckama zpívat a hrát u toho na nástroje, tak to je dobré. A taky ty workshopy jsou dobré.“*

Respondentka č. 2.: *„No, myslím si, že je to právě třeba těma různějma workshopama. Protože se můžu rozvíjet a učit se novy věci.“*

Respondentka č. 3.: „*No, tak dává mi tady některý ty materiály, který jako klauník může využít – malování, balonky.*“

Respondentka č. 4.: „*No, tak dobrý je, když tam jsou ty pomůcky třeba, žejo. (...) A přijdou mi dobrý jako ty workshopy.*“

6.1.5.5. Subkategorie Dr. Klaun vs. Zdravotní klaun

Z výpovědí respondentek bylo patrné, že nepanují dobré vztahy s organizací Zdravotní klaun. Vznikla určitá citlivost pro srovnávání s touto organizací, která, jak jsme se z rozhovorů dozvěděli, měla v minulosti zájem na zániku programu Dr. Klaun.

Paradoxně pokus o právní likvidaci programu Dr. Klaun klauny ještě více stmelil dohromady jako skupinu. Respondentky mají potřebu se vůči této organizaci vymezovat. Jedna respondentka hovoří o tom, že chtěla primárně pracovat pro Zdravotního klauna, ale ostatní respondentky ani nevěděly, že další organizace existuje, protože do organizace přišly na doporučení lidí, kteří už u Dr. Klauna pracovali.

Respondentka č. 1.: „*Vím, že třeba Zdravotní klaun (...) to jsou jako herci jenom... co mají školy jako DAMU, FAMU a že jsou s nima jako i míň spokojený, jako ty nemocnice, myslím... jako to jsem slyšela. Takže kdybych věděla, že mám na výběr, stejně bych šla sem.*“

Respondentka č. 1.: „*Navíc jako ta bouda, co na nás ušili... no to byl hnus, to víš? Že se nás pokusili jako zrušit, aby byli jediný, co dělaj klauny v nemocnici.*“

Respondentka č. 1.: „*Ale je taky pravda, že podle toho, co jsem slyšela, tak ta naše, jako Doktor Klaun je stejně nejlepší organizace.*“

Respondentka č. 2.: **(Co dělá zdravotní klaun?)** „*Doktor Klaun. Neříkej prosím zdravotní a nepoužívej to před Rafaelem.*“

Respondentka č. 2.: **(Jak vidíš budoucnost zdravotních klaunů v nemocnici?)** (...) *chtěla bych, aby se klauni navzájem nebrali jako konkurence, ale jako spojenci v tom, že dělají jednu dobrou, velkou věc.*“

Respondentka č. 2.: **(Proč sis vybrala pro práci zdravotního klauna zrovna tuto organizaci?)** *Podle toho, že tahle organizace mě oslovila. (pauza) A nešla bych jinam, protože mám ty lidi kolem toho hrozně ráda.*“

Respondentka č. 3.: *No ale ve Zdravotním klaunovi je hodně takový jako špičkování mezi klaunama a já vím, že to některým dětem leze na nervy, tak to by v té dvojici nemělo být, na to*

*si dávám pozor. Aby tam nebylo takové to: **ale kolegyně, vy o tom nic nevíte, vy se do toho vůbec neplet'te!** (předvádí, gestikuluje). To u nás naštěstí není... zatím, a snad ani nebude.“*

Respondentka č. 4.: já jsem chtěla dělat v té organizaci (...) Zdravotní klaun a v podstatě jsem se tam pět let hlásila a oni mě ani nepozvali na konkurz, že měli plno. (...) co jsem slyšela, tak u toho Zdravotního jsou to většinou herci. “

7. Shrnutí výsledků

Cílem tohoto výzkumu bylo odpovědět na tři výzkumné otázky. Nyní se tedy pokusíme výsledky výzkumu shrnout a na otázky odpovědět.

1) Jaké podmínky dobrovolníka motivují setrvávat u práce zdravotního klauna a které naopak vedou k ukončení spolupráce s organizací?

Respondentky hovořily o mnoha formách satisfakce, které jim práce zdravotního klauna přináší. Mluvili často o osobním přínosu, protože mohou dělat věc, která má smysl, přináší jim pocity vnitřního uspokojení, štěstí a radosti. To jsou motivy, které bychom u této formy dobrovolné činnosti jistě očekávali.

Diskutabilní složkou motivace je finanční náhrada nákladů spojených s návštěvami nemocnice – plat dobrovolníkům. Prostřednictvím výzkumu jsme zjistili, že plat vnímají respondentky spíše jako příjemný bonus k tomu všemu, co jinak práce přináší sama o sobě. Pracovaly by i zadarmo. Ovšem existují i výjimky. Pro respondentku, která je finančně zajištěná je plat něčím, co jí snižuje radost z dobrovolné činnosti. Na druhou stranu respondentka, která pochází ze sociálně slabších poměrů, může vnímat plat za práci zdravotního klauna v nemocnici jako významný motiv, proč se práci věnovat.

Silným motivem, proč práci zdravotního klauna dělat a proč u ní setrvávat je pracovní kolektiv – klaunská rodina. Kolegové klauni jsou vnímání jako velká opora, inspirace a jako přátelé. Sociální vazby na ostatní klauny přesahují běžný rámec pracovního kontaktu. Dobrovolník dokonce nemůže pracovat ve dvojici s někým, koho nezná a koho nemá rád. Práce klauna je podmíněna dobrými vztahy s ostatními klauny, proto jsou tak důležité a ceněné. Důležité je na tomto místě zmínit také význam Rafala Wojase, který je vedoucím programu a taktéž patří do klaunské rodiny – je podpůrný, lidský, milý, dává projektu srdce.

Dalším motivem, proč u Dr. Klauna zůstat a dále se věnovat činnosti je možnost být klaunem a bavit se. Nejde o to hrát si na klauna, ale skutečně jím být. Program Dr. Klaun pracuje s konceptem vnitřního klauna, který umožňuje dobrovolníkovi objevit v sobě vnitřního klauna a do této postavy se během návštěv nemocnice přeměnit.

Práce v nemocnici jim také přináší určitý pozitivní přesah do osobního života, kdy mohou využívat dovednosti z nemocnice – improvizční modely, kouzla, vtipné scénky atd. V neposlední řadě jsou respondentky motivovány pocitem přijetí a vítanosti ze strany

organizace, nemocnice a zpětnou vazbou od dětí a rodičů. Za nejdůležitější motivy považujeme osobní přínos pro dobrovolníka, pocit sounáležitosti s referenční skupinou a možnost být klaunem a bavit se.

Druhá část této otázky hledá odpověď na to, které podmínky by dobrovolníka vedly k ukončení spolupráce s organizací. Existují dva důvody, proč by s prací dobrovolníci s prací zdravotního klauna skončili.

Důležitou roli v tomto ohledu hraje faktor volného času. Nemít čas na návštěvy v nemocnici je nejčastějším důvodem, proč dobrovolník s prací zdravotního klauna v nemocnici skončí. Dobrovolník si musí umět udělat na práci v nemocnici čas – je to také jedno z kritérií pro přijetí do programu. Ve chvíli, kdy už na práci v nemocnici čas nemá, musí odejít.

Respondentky starší čtyřiceti let hovoří o tom, že se již cítí při návštěvách nemocnice v klaunském nedůstojně – mají pocit, že již nejsou pro práci klauna kompetentní. Cítí se být na práci klauna už staré. Podle jejich názoru, by *měly klaunit mladý děvčata*. Věk respondentky hraje roli také v dalším kontextu – dobrovolník může vlivem věku *přerůst svého klauna* a už ho nemusí práce v jeho postavě těšit. Řešením je buď postavu přetransformovat, nebo s prací zdravotního klauna úplně skončit.

2) Jaký je první podnět dobrovolníků k zapojení do projektu Dr. Klaun?

Z výsledků výzkumu se nedá jednoznačně určit, který podnět byl nejsilnější a který první. Nicméně společným podnětem pro všechny respondentky byla výzva k zapojení se do programu od známého člověka, který už v programu Dr. Klaun pracoval. Respondentky, které se do výzkumu zapojily, jsou tedy bez výjimky klauny na doporučení. V rozhodnutí, zda se stát zdravotním klaunem nebo ne, hraje tedy roli člen referenční skupiny, který již pro organizaci pracuje a aktivně oslovuje člověka, kterého osobně zná o kterém si myslí, že by pro něj práce mohla být vhodná. Tento způsob výběru nových členů, dělá z programu Dr. Klaun napůl uzavřenou skupinu, kam je možné se dostat převážně jen díky doporučení člověka, který tam již pracuje. Způsob náboru nových zdravotních klaunů metodou *klaun na doporučení* v organizaci tak vytváří skutečně mikroklima *klaunské rodiny*, jak o tom hovoří jedna z respondentek.

Dalším možným prvotním motivem k práci zdravotního klauna mohou být vlastní postoje respondentek k práci zdravotního klauna – všechny respondentky hodnotí práci

zdravotního klauna pouze v superlativech. Je to práce, která má pro ně smysl, přesah. Téma je pro respondentky emocionálně nabitě. Bohužel jde jen těžko zjistit, jestli měly respondentky tentýž pocit z práce zdravotního klauna i předtím, než ji začaly samy dělat.

3) Pro jakého člověka je práce zdravotního klauna vhodná?

Nejdříve je potřeba si ujasnit, pro koho pravděpodobně práce zdravotního klauna vhodná není. Jeden z rozhovorů byl realizován s respondentkou¹⁴⁷, která již v současné době není součástí týmu Dr. Klauna. Odešla dobrovolně z programu. Protože máme možnost vrátit se k jejím výpovědím, můžeme se pokusit identifikovat faktory, které k jejímu odchodu vedly.

Nejprve je nutno podotknout, že měla o práci představy, které se s realitou příliš nesešly. Na práci ji lákala hlavně dobročinná složka – dělat něco dobrého zadarmo, aby v životě nevydělávala jen peníze. Měla problémy s improvizací, která tvoří základní nástroj všech klaunských návštěv v nemocnici. Na práci v nemocnici neměla už čas, byla hodně pracovní vytížená. Bohužel se jí nepodařilo najít svého vnitřního klauna.

Tento krátký exkurz do možných důvodů, proč mohla respondentka spolupráci ukončit, nám pomůže vydefinovat, pro jakého člověka naopak práce zdravotního klauna vhodná je. Je třeba si uvědomit, že práce zdravotního klauna je z větší části aktivitou klaunskou – uměleckou a to více než prostou dobročinnou aktivitou. Vzhledem k délce a intenzitě přípravy ji můžeme považovat také za částečně profesionální. Tomu odpovídá i časová náročnost. Dále je potřeba splňovat určité požadavky a základní dovednosti, ale ne nezbytně – některé se dají naučit, ty slabší se dají dále rozvíjet. Osobnostní charakteristiky nejsou určující, ale některé z tohoto okruhu vlastností člověka mohou práci zdravotnímu klaunu práci v nemocnici dost ulehčit – veselý, vtipný, má rád děti, má rád lidi, má rád sám sebe, aktivní, umí si udělat legraci sám ze sebe. Důležité je, aby člověk, který se chce stát zdravotním klaunem, dokázal připustit, že je možné objevit v sobě vnitřního klauna a s tímto konceptem se naučil pracovat.

¹⁴⁷ Respondentka č. 4. Lili.

Závěr

Hlavním cílem této diplomové práce bylo vysvětlit problematiku motivace k dobrovolnictví v kontextu práce zdravotního klauna v nemocnici. V teoretické části této práce jsme se pokoušeli zjistit, jaké motivy vedou jedince k rozhodnutí zapojit se do dobrovolné činnosti a co ho u této dobrovolné činnosti dále udržuje.

Odborná literatura nám umožnila nahlédnout tematiku motivace k dobrovolnictví z různých úhlů pohledu. Jak autoři opakovaně uvádějí – motiv nestojí nikdy sám, vždy se jedná o celou řadu různých motivů, které se vzájemně doplňují a podporují. Proto jsme si také představili celou řadu teoretických konceptů a výzkumů, které nám přehled o problematice motivace umožnil. Z teoretického základu nám také jasně vyplývá, jak je důležité dobrovolníky správně motivovat nejen pro zapojení do dobrovolné činnosti, ale také později, když už dobrovolnou činnost vykonávají.

Představili jsme si program Dr. Klaun a dostali jsme možnost porovnat ho s o. s. Zdravotní klaun. Z porovnání vyplývá, že pokud je o. s. Zdravotní klaun organizace, která sdružuje profesionální zdravotní klauny, tak potom je program Dr. Klaun poloprofesionální organizace rodinného typu, která sdružuje dobrovolníky, kteří se chtějí společně s dětmi a jejich rodiči především bavit. To, že je dobrý skutek zdánlivě až na druhém místě, nijak nesnižuje jeho hodnotu.

Empirické šetření jsme prováděli kvalitativní analýzou a konkrétně pak metodou zakotvené teorie. Ze závěrů empirického šetření, které jsme prováděli, vyplývá, že prvotním podnětem pro zájem o práci zdravotního klauna je nabídka známého člověka, který je už v programu Dr. Klaun zapojený. Dobrovolník se stává klaunem na doporučení a vztahové vazby jsou důležité i nadále, když už se práci věnuje. Práce dobrovolníka v oblasti zdravotního klauningu je přímo podmíněna pěknými a důvěrnými vztahy s kolegy, ale nejen s nimi – ukázalo se, že významnou roli hraje i vřelý vztah k vedoucímu programu Dr. Klaun a pocit přijetí ze strany nemocnice a personálu.

Spornou a diskutovanou otázku přináší téma finančního ohodnocování dobrovolníků. Popravdě jsem si při psaní úvodu této práce neuvědomovala rozměr, který může finanční ohodnocení dobrovolníků mít. Mylně jsem se domnívala, že svůj postoj k přijímání peněz za dobrovolnou činnost sdílím shodně s ostatními zdravotními klauny.

Výzkum odhalil skrytou dynamiku vnímání finančních odměn u různě situovaných osob. Dobrovolník, který má dostatečný příjem na to, aby mohl žít pohodlně i za předpokladu toho, že nedostane za práci v nemocnici zapláceno, nevnímá finanční ohodnocení jako nějak

zajímavé – práci přece nedělá kvůli penězům, je to příjemný bonus. Pro dobře situovaného dobrovolníka má mnohem větší hodnotu práce, která je skutečně zdarma – finanční částka pro něj často není zajímavá, o to zajímavější jsou pro něj odměny sociální – uznání, zvýšení sociálního statutu apod. A nakonec je tu dobrovolník, který finančně zajištěný není. Ten může vnímat finanční odměnu jako motivační podnět k práci.

Jedna respondentka se v rozhovoru zamýšlí nad tím, jestli to nebyl záměr organizace – motivovat dobrovolníky dalším způsobem k práci, aby z programu neodcházeli. Je to chyba? Vzhledem k náročné přípravě každého nového klauna a dlouhé době zaškolování, se organizace pravděpodobně více vyplatí, když bude fluktuace dobrovolníků co nejmenší. Myslím si, že ta rigidita kolem striktního neplacení dobrovolníkům penězi za jejich práci je aspoň částečně založena na nedůvěře, že člověk, který dostává odměnu v penězích, odvádí horší práci, než člověk, který práci dělá z lásky k bližnímu. Domnívám se, že by si tematika odměňování dobrovolníků zasloužila více výzkumné pozornosti.

Domnívám se, že by další výzkum mohl přispět k hlubšímu pochopení složité problematiky zdravotního klauningu. Objevila se například otázka vnitřního klauna, jako konceptu, se kterým zdravotní klauni pracují. I přesto, že sama působím jako zdravotní klaun a s konceptem vnitřního klauna pravidelně pracuji, neumím si tento koncept a to, jak ve skutečnosti funguje, sama vysvětlit. Možná se v budoucnu objeví někdo, kdo se tomuto fenoménu bude chtít hlouběji věnovat a poodkryje tak jedno z neprobádaných zákoutí lidských možností – jak se stát klaunem na počkání.

Přínosem této práce je možnost nahlédnout na motivy, které působí na dobrovolníky programu Dr. Klaun z jejich úhlu pohledu. V něčem by mohla být tato organizace inspirací pro ostatní organizace – v globálu se dá říci, že je úspěch, jakým způsobem se jim podařilo nastavit fungování v nemocnici tak, aby jedinými důvody pro odchod z organizace byl faktor času a vysokého věku.

Věřím, že bude tato práce užitečným příspěvkem k tématice motivace dobrovolníků a stejně tak i zdravotních klaunů. Tato oblast by si zasloužila více pozornosti – je to krásná a na zážitky bohatá dobrovolnická oblast.

Seznam použité literatury a ostatních zdrojů

- ADAMS, Patch.: Gesundheit!: Bringing Good Health to You, the Medical System and Society Through Physician Service – Complementary Therapies, Humor and Joy, Vermont: Healing Art Press, 1998. 228 s. ISBN 978-0-89281-781-8.
- AUGUSTYN, Józef. *Kde jsi, Adame?* Praha: Karmelitánské nakladatelství, 1998. 296 s.
- BERGER, Peter, L. *Pozvání do sociologie: humanistická perspektiva*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu – Barrister & Principal, 2007. 194 s. ISBN 978-80-87029-10-7.
- BOLZANO, Bernard. *O pokroku a dobročinnosti*. Přel. Vladimír Hořejší. Praha: Vyšehrad, 1951. 71 s.
- BURNS, David J., REID, Jane S., TONCAR, M., FAWCETT, J., ANDERSON C. „*Motivations to volunteer: The role of altruism.*“ *International Review on Public and Non Profit Marketing*, 3,2006: 79-91.
- CARP, Cheryl, E. „*Clown therapy: The creation of clown charakter as a treatment interveticion*“ *The Arts in Psychotherapy* Vol. 25, No. 4, 1998: 245–255.
- CLARY, E. Gil, a kol. „*Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach.*“ *Journal of Personality and Social Psychology*, 1998: 1516-1530.
- ČÍŽKOVÁ, M. Zdravotní klaun. (bakalářská práce) Brno: Filozofická fakulta, Masarykova univerzita, 2013.
- FRANCIS, Julie E. „*The functions and norms that drive university student volunteering.*“ *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 2009: 1-12.
- FRIČ, Pavol a kol. *Dárcovství a dobrovolnictví v České republice*, Praha: NROS, 2001. 115s. ISBN 80-902633-7-2.

- FRIČ, Pavel, POSPÍŠILOVÁ, Tereza. *Vzorci a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. Praha: Agnes, 2010. 263 s. ISBN 978-80-903696-8-9.
- HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*, Praha: Portál, 2000. 774 s. ISBN 978-80-7367-569-1.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HERBEN, Jan. *Bratr Jan Paleček – šašek krále Jiřího*. Praha: Státní nakladatelství dětské knihy, 1958. 56 s.
- HOMOLA, Miloslav. *Motivace lidského chování*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1972. 358 s. ISBN 14-101-73.
- HORÁKOVÁ, Lucie. *Činnost o. s. Zdravotní klaun v LDN ve FN v Motole v Praze z perspektivy zaměstnanců a pacientů*. (bakalářská práce) Praha: FHS UK, 2010.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2008. 384 s. ISBN 978-80-7367-502-8.
- NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia, 1996. 272 s. ISBN 80-200-0592-7.
- NOVOTNÝ, Michal, STARÁ, Ivana. *Využití dobrovolníků v nemocnicích: metodický manuál k dobrovolnictví v nemocnicích*. Praha: Hestia, 2001. 32 s. ISBN 80-238-8471-9.
- PAVLOVSKÝ, Petr a kol. *Základní pojmy divadla: teatrologický slovník*. 1. vyd. Praha: Libri; Národní divadlo v Praze, 2004, 348 s. ISBN 80-7277-194-9.
- PELCOVÁ, Naděžda. *Vzorci lidství*. Praha: Portál, 2010. 264 s. ISBN 978-80-7367-756-5.
- PENNER, Louis, A. „Dispositional and Organizational Influences on Sustained Volunteerism: An Interactionist Perspective.“ *Journal of Social Issues*, 2002: 447 - 467.

- PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2007. 472 s. ISBN 80-200-1499-3.
- STRAUSS, Anselm, CORBINOVÁ, Juliet. *Základy kvalitativního výzkumu*. Brno: Sdružení podané ruce, 1999, 195 s. ISBN 80-85834-60-X.
- SURYNEK, Alois, KOMÁRKOVÁ, Růžena, KAŠPAROVÁ, Eva. *Základy sociologického výzkumu*. Praha: Management press, 2001. 164 s. ISBN 80-86119-25-4.
- TOŠNER, Jiří, SOZANSKÁ, Olga. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha: Portál, 2002. 149 s. ISBN 80-7178-514-8.
- UHLÍŘ, Martin. *Jak jsme se stali lidmi*. Praha: Dokořán, 2007, 320 s. ISBN 978-80-7363-078-2.
- VODÁKOVÁ, Alena, PETRUSEK, Miloslav. *Velký sociologický slovník*. Svazek 1. Praha: Karolinum, 1996. 746 s. ISBN 80-7184-310-5.
- VITOUŠOVÁ, Petra. *Motivace pro práci v neziskovém sektoru*. Závěrečná práce kurzu Řízení neziskových organizací. Praha: Katedra sociální práce FF UK, 1998, 26 s.
- ZOUFALÁ, Marcela. *Judaismus a ženy v Izraeli*. Praha: Karolinum, 2012. 160 s. ISBN 978-80-246-2039-8.

Elektronické zdroje:

- c4c.cz: O C4C. In. [online]. [cit. 2016-15-06]. Dostupné z: <http://www.c4c.cz/cz/texts.php?id=10>
- Gary A. Edwards: Všech klaunů král. Rozhovor ze dne 8. 12. 2014 pro internetový časopis E15.cz. In. [online]. [cit. 2016-15-06]. Dostupné z: <http://zen.e15.cz/pribehy/gary-a-edwards-vsech-klaunu-kral>
- PRAŽÁK, Petr. *Chvála klaunů*. In. [online]. [cit. 2016-15-06]. Dostupné z: <http://www.koucink.eu/chvala-klaunu/>
- www.zdravotniklaun.cz
- www.c4c.cz